И дъхът стана въздух

Пол Каланити

SHOUT
SHARE
IT

Annotation

Всички животи имат еднаква стойност. Но понякога смъртта е особено жестока. Тази книга ме остави облян в сълзи. Бил Гейтс Пол Каланити не иска да бъде неврохирург като вечно отсъстващия си баща, затова се насочва към литературата и получава магистърска степен по история и философия на науката и медицината в Кеймбридж. Защитата на дисертацията му е върху творчеството на поета Уолт Уитман. Но въпросът за смисъла на живота не спира да го преследва — и отговор той открива именно в лекарското си призвание. Следва десетилетие на неимоверно тежък труд и усърдно учене, докато ръцете му започват да спасяват живот след живот. Пол Каланити се превръща в една от младите звезди на американската неврохирургия. Докато един ден не отива на лекар, който да потвърди диагнозата, която вече сам си е поставил. Рак в напреднал стадий. Пол е само на 36. Докато той и семейството му повеждат отчаяна, безнадеждна битка, той сяда да пише тази книга, която вече е преведена на десетки езици и дава утеха на читателите. Каланити прави равносметка на живота си, на лекарската професия, на моралния си дълг към близките си и своите пациенти. В крайна сметка "И дъхът стана въздух" е много повече от разказ за битката със смъртта — той е за приемането на нашата тленност и за извървяването на пътя докрай с високо вдигната глава. Но макар да не знаех какво искам, бях научил нещо — нещо, което не бях открил у Хипократ, Маймонид или Ослър: задачата на лекаря не е да спаси задължително пациента от смъртта или да го върне към предишния живот. Не, тя е да приеме под крилото си болния и неговите близки, когато животът им се разпада, и да работи с тях, докато те се изправят отново на крака и открият какво осмисля живота им. Пол Каланити Най-добрият мемоар на 2016 г. според читателите в сайта Goodreads, Една от най-добрите книги за 2016 според The Washington Post и The New York Times.

- Пол Каланити
  -
  - ПРЕДГОВОР
  - ПРОЛОГ
  - ЧАСТ I
  - ЧАСТ II
  - ЕПИЛОГ
  - БЛАГОДАРНОСТИ
  - За книгата:

- notes
  - 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5
  - 6
  - 7
  - 8
  - 9
  - 10
  - 11
  - 12
  - 13
  - 14
  - 15
  - 16
  - 17
  - 18
  - 19
  - 20
  - 21
  - 22
  - 23
  - 24
  - 25
  - 26
  - 27
  - 28
  - 29
  - 30
  - 31
  - 32
  - 33
  - 34
  - 35
  - 36
  - 37
  - 38
  - 39
  - 40
  - 41
  - 42
  - 43

- ○ 44
- ○ 45
- ○ 46
- ○ 47
- ○ 48
- ○ 49
- ○ 50
- ○ 51
- ○ 52
- ○ 53
- ○ 54
- ○ 55
- ○ 56
- ○ 57
- ○ 58
- ○ 59
- ○ 60
- ○ 61
- ○ 62
- ○ 63
- ○ 64

Пол Каланити
И дъхът стана въздух

На дъщеря ми Кейди

В смъртта живота дълго време търси ти
и въздухът, че дъх преди е бил, едва сега откри.
Да, всичко ново е, а старото обречено е на забрава:
телата времето погубва, ала душите то не заличава.
Читателю! Догде си тук, живей и време намери,
че ще настъпи час в безкрая да пристъпиш ти.

Барон Брук Фулк Гревил,
Caelica 83

Описаните събития се основават на спомените на д-р Каланити за случаи от реалната му практика. Имената на обсъжданите в книгата пациенти — когато са споменати — са променени. Във всеки от цитираните медицински случаи детайлите, по които биха могли да бъдат разпознати пациентите — като възраст, пол, етнос, професия, семейно положение и връзки, местоживеене, медицинска история и диагноза — също са променени. С едно изключение това важи и за имената на колегите на д-р Каланити, на приятелите и лекуващите го лекари. Всяка прилика с живи или починали реални хора, следствие от промяната на имената или отличителните детайли, е напълно случайна и неволна.

ПРЕДГОВОР

Ейбрахам Вергийс

Докато пишех това, изведнъж ми хрумна, че предговорът към тази книга по-скоро напомня заключение. Защото, когато става дума за Пол Каланити, времето обръща своя ход. Ще започна — или по-скоро, ще приключа — с това, че опознах Пол едва след смъртта му. (Моля ви да проявите снизхождение.) Опознах го по-отблизо, когато той вече не бе сред нас.

Срещнах Пол в Станфорд в началото на февруари 2014 г., в един ранен следобед, който няма да забравя. "Ню Йорк Таймс" тъкмо бе публикувал есето му "Колко ми остава?", което предизвика невероятен отзвук сред читателите. Само за няколко дни то се разпространи с изумителна скорост. (Аз съм специалист по инфекциите, затова ще ми простите, че не употребявам метафори като "със скоростта на вирус".) После Пол поиска да се срещне с мен, да си поговорим за литературните агенти, издателите и другите детайли, свързани с издателския процес — имаше намерение да напише книга. *Тази книга*, която сега държите в ръцете си. Помня как в онзи ден слънчевите лъчи, промушващи се през клонките на растящата пред офиса ми магнолия, осветяваха ето това: седящия срещу мен Пол, красивите му спокойни ръце, гъстата брада на пророк и проницателните тъмни очи. В паметта ми тази сцена ми заприлича на творба на Вермеер с характерните размити очертания. Тогава си казах: "Трябва да запомниш това". Осъзнавах, че гледката пред очите ми е безценна. Заради диагнозата на Пол се замислих не само за неговата неизбежна смърт, но и за своята тленност.

В онзи ден обсъдихме много неща. Пол бе старши резидент[2]-неврохирург. Бе много вероятно пътищата ни да са се пресичали по работа, но не можехме да си спомним нито един общ пациент. Той ми сподели, че в Станфорд основните му предмети в бакалавърската степен са били английски и биология, след което бе продължил обучението си там в магистратура "Английска литература". Говорихме за отдавнашната му любов към писането и четенето. Порази ме фактът, че Пол с лекота би могъл да стане преподавател по английска литература, и в един определен етап от живота си наистина е бил много близко до поемането в тази посока. Но после, също като своя съименник, свети Павел, на пътя за Дамаск, осъзнал какво е истинското му

призвание. Станал лекар, но никога не се отказал от мечтата си да се завърне към литературата, под една или друга форма. Може би щял да напише книга. Някой ден. Мислел си, че има достатъчно време за това. Но в онзи ден и на двама ни бе ясно, че вече не разполага с време.

Помня нежната му и донякъде лукава усмивка на слабото, изнемощяло лице. Ракът изцеждаше и последните му сили, но новата биотерапия имаше положителен ефект — Пол се бе осмелил отново да чертае планове за близкото бъдеще. Каза ми, че докато учел в университета, не се съмнявал, че ще стане психиатър, но после се влюбил в неврохирургията. Обичаше не толкова загадките на мозъка, не толкова удовлетворението, което получава от умелостта на ръцете си, извършващи невероятни подвизи по време на операция — не, за него най-важни бяха любовта и съчувствието, които изпитваше към страдащите хора заради вече преживяното от тях страдание и заради това, което тепърва им предстоеше да преживеят. Не мисля, че той ми го каза по такъв начин, по-скоро научих за това му качество от мои студенти, негови бивши асистенти; те бяха поразени от непоколебимата му убеденост в моралния аспект на лекарската професия. После с Пол си поговорихме за смъртта. За неговата смърт.

След тази среща поддържахме връзка по електронната поща, но повече не се видяхме лично. Причината не бе, че потънах отново в рутината на всекидневието и бях затрупан от задачи, а защото усещах, че не бива да отнемам от скъпоценното за него време. От Пол зависеше дали ще поиска да се видим, или не. Давах си сметка, че в момента най-малко от всичко се нуждае от това да следва формалностите на току-що завързано приятелство. Въпреки това често си мислех за него и за жена му. Исках да разбера дали пише? Как намира време? Като лекар с много други ангажименти винаги ми е било трудно да отделям време, за да се занимавам с писане. Един известен писател, разсъждавайки за този вечен проблем, веднъж ми призна: "Ако съм неврохирург и кажа на гостите си, че трябва да ги оставя, за да отида на някоя спешна операция за трепанация на череп, никой няма да ме критикува. Но ако съобщя, че се качвам на горния етаж, за да *пиша*…

Интересно, дали Пол щеше да сметне тази история за забавна? В края на краищата той наистина би могъл да каже, че му се налага да прави трепанация! Би било съвсем правдоподобно! А всъщност би отишъл да пише.

Докато работеше по тази книга, Пол публикува в списание "Станфорд Медисин" кратко, но забележително есе, посветено на

идеята за времето. Аз също пишех есе на тази тема и моите разсъждения бяха поразително близки с неговите идеи, въпреки че разбрах за текста му едва когато списанието попадна в ръцете ми. Прочетох есето и отново се впечатлих от това, което бях забелязал още в текста му за "Ню Йорк Таймс": стилът му бе просто възхитителен. Би могъл да пише на абсолютно всякакви теми и творбите му пак щяха да са смайващи. Но той не пишеше за други неща. Интересуваше се от времето и какво е значението му за него, сега, след като бе нелечимо болен. И именно това правеше писането му невероятно силно. За мен *прозата му бе незабравима.* Изпод перото му се лееше чисто злато.

Препрочитах текста му отново и отново, опитвайки се да вникна по-дълбоко в него. Първо, той бе музикален. Напомняше ми донякъде на Голуей Кинел[3], бе почти като поема в проза.

> *(И ако това се случи някой ден,*
> *ще се озовеш с любимия си*
> *в кафене на моста Мирабо,*
> *край металния бар, където,*
> *вече налято в чаши, ви очаква виното пенливо…*

Това е част от стихотворение на Кинел, което веднъж слушах как лично той рецитира в книжарница в Айова Сити, без да поглежда нито веднъж към листа си.)

И същевременно в есето на Пол имаше нещо по-старо, спомен от други времена, в които е нямало метални барове. Няколко дни по-късно най-накрая се сетих: стилът му ми напомняше маниера на Томас Браун. Браун[4] е написал *Religio Medici* ("Религията на лекаря") през 1642 г., в характерния за онова време архаичен стил. Като млад лекар бях обсебен от тази книга, изучавах я така, както фермер се опитва да пресуши блато, което и баща му преди това се е мъчил да надвие. Беше безсмислено, но аз все пак полагах неимоверни усилия да разгадая всичките и тайни, захвърлях я сърдито настрани, после пак я вземах в ръце, без да съм съвсем убеден, че на нейните страници има нещо за мен, но все пак усещайки, че може да ме научи на нещо. Осъзнавах, че ми липсва определено ниво на критическо мислене, за да накарам буквите да запеят песента си за слуха ми, да проумея целия им смисъл. Книгата оставаше неразрешима загадка, независимо колко усилно се опитвах да я разтълкувам.

Защо, ще попитате вие? Защо си губех времето в опити да я разбера? Кой изобщо се интересува от *Religio Medici*?

Уилям Ослър, моят герой и пример за подражание, се е интересувал, ето кой. Починалият през 1919 г. Ослър се смята за

основател на съвременната медицина. Той е обичал тази книга. Държал я е на нощното си шкафче. Поискал да сложат екземпляр от нея в гроба му. Много години не успявах да разбера какво бе видял на тези страници. След много опити — и няколко десетилетия — книгата най-накрая ми се разкри (за това помогна и новото издание, вече със съвременен правопис). Главният номер бе да четеш на глас — така не може да се изгуби ритъмът:

Таим в себе си чудеса, вътре в нас са цялата Африка и всичките ѝ дивни дарове; ние сме тази дръзка и смела част от природата, която мъдрият човек изучава в сбит текст, докато другите се мъчат да открият в отделни томове или гигантски енциклопедии…

Когато стигнете до последния параграф в книгата на Пол, прочетете го на глас и ще доловите същия дълъг слог, ритъм, на който ви се струва, че може да потропвате с крак… но както при Браун, ще ви бъде трудно да го следвате. Струва ми се, че Пол е приемник на Браун. (Или — ако допуснем, че линейното време е илюзия — може би Браун е приемник на Каланити. Да, от това може да ти се завие свят.)

И после Пол почина. Посетих службата в църквата на Станфорд — великолепно място, където често ходя, когато е празно, за да поседна и да се възхитя на светлината и тишината, и където винаги намирам покой. Беше претъпкана за церемонията. Седнах в края на една пейка и се заслушах в трогателните и понякога пикантни истории, които разказваха най-близките приятели на Пол, пасторът му и брат му. Да, Пол ни бе напуснал, но — колкото и да бе странно — имах чувството, че започвам да го опознавам много по-добре; струваше ми се, че ни свързват много повече неща от онова посещение в кабинета ми и от кратките есета, които бе написал. Той оживя пред очите ми в историите, разказани от близките му в Станфордската мемориална църква — църквата с изящен висок купол, която бе най-подходящото място, където да се съберат всички тези хора, дошли да почетат паметта на мъжа, чието тяло бе погребано в земята, но чийто дух бе все така осезаемо *жив*. Той продължаваше да живее в своята жена и в малката си дъщеря, в скърбящите родители, братя и сестри, в лицата на множеството си приятели, колеги и бивши пациенти, които бяха дошли, за да се сбогуват с него. Той бе и там, и по-късно навън, на приема, където дойдоха още повече хора. Забелязах, че лицата им са спокойни, озарени от усмивки, сякаш вътре в църквата бяха станали свидетели на нещо прекрасно. Сигурно и моето лице бе придобило същото изражение: всички ние бяхме усетили важността на тази служба и смисъла на прощалните речи, всички

бяхме споделили сълзите си. После усетихме смисъла и на приема, където утолихме жаждата и глада си на възпоменателния обяд и общувахме с напълно непознати, с които изградихме дълбока връзка благодарение на Пол, който ни свързваше.

Но едва след като получих страниците на книгата, която сега държите в ръцете си, два месеца след смъртта на Пол, най-накрая го опознах истински, по-добре дори ако бях имал честта да се нарека негов близък приятел приживе. Щом прочетох книгата, с която ви предстои да се запознаете, признавам си, останах невероятно впечатлен: тя е толкова правдива и честна, че ти спира дъха.

Подгответе се. Настанете се удобно. Ще разберете какво означава истинска смелост. Ще разберете колко храбър е бил този човек, защото иначе не е възможно да разкриеш така душата си. Но най-важното е, че от тази книга ще научите какво означава да продължиш да живееш и да влияеш на живота на другите със силата на думите си дори след смъртта си. В света на асинхронната комуникация, където сме обсебени от екраните, където не откъсваме поглед от вибриращите в ръцете ни правоъгълни предмети и цялото ни внимание е приковано към ефимерното, имам една молба към вас.

Спрете и отделете време да встъпите в диалог с моя преждевременно напуснал ни млад колега, останал завинаги жив в паметта ни, неостаряващ. Вслушайте се в Пол. В паузите между думите му си помислете какво бихте му отговорили. Точно тук е скрито посланието му. Аз разбрах какво е искал да ми каже той. Надявам се, че и вие ще разберете. Това е дар.

Няма да стоя повече между вас и Пол.

ПРОЛОГ

Обсебен беше Уебстър от мисъл за смъртта,
очите му прозираха: през кожата ни има само череп.
Изпод земята зовяха го създания, лишени от плътта,
с беззъбите си устни приканваха го да им бъде верен.

Т. С. Елиът, "Шепот за безсмъртието"

Прегледах снимките от компютърния томограф. Диагнозата бе очевидна: белите дробове бяха покрити с безбройни тумори, гръбнакът бе деформиран, половината от черния дроб бе напълно разрушена. Рак, разпространил се из тялото. Бях резидент в Отделението по неврохирургия, последна година. През изминалите шест години бях виждал милион подобни снимки и бях наясно, че в такива случаи няма практически никаква надежда за спасението на пациента. В тези снимки обаче имаше нещо по-различно от другите: бяха мои.

Не носех нищо, което да показва, че съм лекар: нито ръкавици, нито бяла престилка. Бях облечен в халат за пациенти и прикачен към системи, но все пак можех да използвам компютъра, който медицинската сестра остави в стаята ми. До мен бе съпругата ми Луси, която е интернист. Прегледах наново методично и последователно всяка снимка: белите дробове, костите, черния дроб; от горе надолу, от ляво надясно, както ни бяха учили да правим, сякаш се опитвах да открия нещо, което би могло да промени диагнозата ми.

Полегнахме заедно, един до друг, на болничното легло.

Луси попита тихо, като че ли четеше от сценарий:

— Мислиш ли, че може да е нещо друго?

— Не.

Притиснахме се плътно, като млади влюбени. През последната година и двамата се досещахме, че вътре в мен расте рак, но отказвахме да го признаем, дори не желаехме да го обсъждаме.

Шест месеца по-рано започнах да отслабвам драстично и изпитвах ужасяваща болка в гърба. Когато се обличах сутрин за работа, първо почнах да премествам колана с една дупка по-навътре, а после и с две. Отидох на преглед при личния си лекар, моя състудентка от Станфорд. Нейният брат, резидент-неврохирург, бе починал трагично, защото не бе обърнал

внимание на симптомите на вирусна инфекция, затова тя от самото начало се грижеше за здравето ми като втора майка. Когато влязох в кабинета ѝ обаче, заварих друга лекарка: моята състудентка бе излязла в отпуск по майчинство.

Облечен в тънък син халат, легнах на студената метална маса за прегледи и описах симптомите си.

— Разбира се — добавих аз, — ако съм на изпит и ме накарат да поставя диагноза на трийсет и пет годишен мъж, който започва без причина да губи тегло и да изпитва болки в гърба, най-вероятният отговор за мен щеше да е рак. Но може би просто съм преуморен. Не знам. Иска ми се да направим ЯМР, за по-голяма сигурност.

— Смятам засега да се ограничим с рентген — отвърна лекарката.

Ядрено-магнитният резонанс струва скъпо и напоследък, когато е възможно, тази процедура се съкращава с цел икономия на държавния бюджет. Но изборът на средство за диагностиката зависи и от това, което се предполага, че търси лекарят: рентгенът е почти безполезен за откриването на рак. Въпреки това за много лекари ЯМР на такъв ранен етап е буквално еретична мисъл. Лекарката продължи:

— Да, рентгенът не е особено чувствителен, но все пак препоръчвам да започнем с него.

— Защо тогава не направим функционална рентгенография в положение на флексия и екстензия[5], възможно е така да се разкрие наличие на истмична спондилолистеза, която би могла да е по-реалистичната диагноза.

По отражението ѝ в огледалото на стената видях, че тя почна да проверява заболяването в Гугъл.

— Това е изместване на части от прешлените, което засяга около пет процента от хората и е най-разпространената причина за болка в гърба в по-ранна възраст — обясних аз.

— Добре, ще назнача тази рентгенография.

— Благодаря ви.

Защо бях толкова авторитетен в престилката на хирург и толкова слабоволев в халата на пациент? Истината бе, че знаех много повече за болките в гърба от тази лекарка: половината от обучението ми като неврохирург бе свързано с гръбначните заболявания. И все пак, *имаше* вероятност да е спондилолистеза, нали? Тя често се среща при младите хора. А рак на гръбнака при трийсет и пет годишен? Вероятността за това не е по-голяма от едно на десет хиляди. Дори ракът да се срещаше сто пъти по-често, пак щеше да е по-малко разпространен в сравнение със спондилолистезата. Може би просто се бях паникьосал.

Рентгеновите снимки изглеждаха нормално. Отдадохме симптомите на тежката работа и стареенето на тялото ми, уговорихме си следващ час за преглед и аз се върнах при пациентите си. Постепенно спрях да губя тегло — поне ставаше по-незабележимо, а болката в гърба мина във фазата търпимост. Солидна доза "Ибупрофен" ми помагаше да изкарам деня и се успокоявах, че ми остават все по-малко от тези мъчителни четиринайсетчасови работни смени. На практика бях изминал почти докрай пътя си от студент в Медицинския университет до неврохирург преподавател: след десет години непрестанно обучение бях твърдо решен да издържа още петнайсет месеца до края на резидентурата си. Заслужих си уважението на по-старите ни колеги, спечелих престижни национални награди и получих предложения за работа от няколко големи университета. Ръководителят на нашата програма в Станфорд наскоро ме бе повикал на разговор.

— Пол, мисля, че ще бъдеш първият избор за която и работа да кандидатстваш. Просто за информация… бих искал да знаеш, че скоро се отваря място при нас за сътрудник като теб. Не си длъжен да ми обещаваш нищо и аз не давам никакви обещания от своя страна, но си струва да го обмислиш.

На трийсет и шест години бях постигнал върха в кариерата си. Виждах Обетованата земя от Галаад до Йерихон и Средиземно море. Във въображението ми имаше и красив катамаран, носещ се по вълните на това море, на който ние с Луси и бъдещите ни деца се забавляваме през ваканциите. Представях си, че болката в гърба ми ще изчезне, когато напрежението в работата намалее и животът ми стане по-спокоен. Представях си как най-накрая ставам съпругът, който бях обещал да бъда.

И тогава, няколко седмици по-късно, започнаха пристъпи на силна болка в гърдите. Да не би да се бях блъснал в нещо на работа? Може би си бях пукнал ребро? Понякога нощем се пробуждах облян в пот, сред подгизнали чаршафи. Почнах отново да отслабвам, този път по-рязко, като от осемдесет изведнъж станах шейсет килограма. Кашлях постоянно. Вече нямах никакви съмнения.

Една събота с Луси се излежавахме на слънце в парк "Долорес" в Сан Франциско и чакахме сестра ѝ. Луси погледна на екрана на телефона ми и видя резултатите от търсенето ми за "статистика на заболяванията от рак при 30-40-годишни".

— Какво? — сепна се тя. — Не мислех, че това наистина те притеснява.

Не отвърнах нищо. Не знаех какво да ѝ кажа.

— Искаш ли да поговорим за това? — попита Луси.

Тя се разстрои, защото бе загрижена за мен. Разстрои се, защото не обсъждах с нея проблема. Разстрои се, защото ѝ бях обещал един живот, а ѝ давах друг.

— Кажи ми, моля те, защо не споделяш с мен?

Затворих телефона.

— Хайде да отидем да хапнем сладолед — отвърнах аз.

Следващата седмица бяхме планирали през почивните дни да отскочим до Ню Йорк, за да се видим със стари приятели от университета. Надявах се, че доброто наспиване и няколко коктейла ще ни помогнат да се сближим отново с Луси и да потиснем надигащото се напрежение в брака ни.

Но тя имаше други планове.

— Няма да дойда с теб в Ню Йорк — обяви няколко дни преди предполагаемото ни заминаване. Искала да остане сама за седмица, било ѝ нужно време, за да обмисли състоянието на брака ни. Говореше спокойно, което още повече засили световъртежа, който ме завладя в този момент.

— Какво? Не! — казах аз.

— Много те обичам, затова всичко е толкова сложно — отвърна тя. — Струва ми се, че искаме различни неща от нашата връзка. Имам чувството, че сме само наполовина свързани. Не желая да научавам какво те тревожи просто по някаква случайност. Когато ти казвам, че ме изолираш от живота си, ти не виждаш проблем в това. Трябва да направя нещо различно.

— Всичко ще се оправи — опитах се да я уверя аз. — Причината е в тази резидентура… Само да приключа и…

Наистина ли положението бе толкова лошо? Неврохирургията е една от най-сложните медицински специалности и без съмнение обучението ми се бе отразило отрицателно на брака ни. Да, имаше много нощи, когато се бях прибирал у дома и Луси отдавна вече спеше, а аз просто припадах на пода в дневната, толкова уморен, че нямах сили да се добера до леглото в спалнята. Да, имаше много сутрини, когато излизах за работа, докато тя още спеше. Но това бе върхът на кариерите ни: повечето университети искаха и двама ни, мен като неврохирург, Луси като интернист. Най-трудното вече бе зад гърба ни. Нима не го бяхме обсъждали десетки пъти?

Нима тя не разбираше, че това е най-неподходящият момент да изясняваме отношенията си? Нима не си даваше сметка, че ми остава само една година от резидентурата, че я обичам, че сме толкова близко до живота, за който винаги бяхме мечтали?

— Ако проблемът бе само в резидентурата, щях да се примиря — каза Луси. — Вече на практика сме минали този етап.

Но ако *не е* така? Наистина ли смяташ, че всичко ще се оправи, когато приключиш с обучението си и продължиш в академичните среди?

Предложих да отменя пътуването, да поговорим, да отидем на семейния терапевт, когото бе споменала преди няколко месеца, но тя остана непреклонна. Настоя, че ѝ е нужно време, за да обмисли нещата насаме. В този момент световъртежът от неочакваните думи на жена ми изчезна и в душата ми остана само едно неприятно чувство. Бях засегнат и наранен. Добре, щом иска да си отиде, така да бъде. С връзката ни е приключено. Ако се потвърди, че имам рак, дори няма да ѝ кажа. Няма да ѝ преча да живее живота, който сама си е избрала.

До заминаването ми за Ню Йорк си уредих няколко посещения при лекари, за да проверя за най-разпространените видове рак сред младите хора. (Тестиси? Не. Меланома? Не. Левкемия? Не.) На работа, както винаги, бе напрегнато. Четвъртък вечерта плавно премина в петък сутринта, тъй като бях ангажиран с няколко сложни операции трийсет и шест часа подред: гигантски аневризми, мозъчен байпас и артериовенозни малформации. Прошепнах "Благодаря!" на хирурга, който дойде да ме смени, за да мога да отпусна гръб на стената и да си отдъхна няколко минути. Единствената възможност да отида на рентген бе чак когато си тръгнах от болницата, в краткото време преди отбиването до вкъщи за багажа, напът към летището. Реших, че ако се окаже рак, това ще е последният път, когато мога да видя приятелите си, а ако не — то тогава също нямам основание да отменям пътуването.

Отбих се у дома, за да си взема багажа. Луси ме откара до летището и ми каза, че ни е записала на консултация при семеен терапевт.

Преди да се кача в самолета, ѝ пратих съобщение: "Иска ми се да си тук".

Няколко минути по-късно тя ми отговори: "Обичам те и ще те чакам, когато се върнеш".

По време на полета гърбът ми ужасно ме болеше и докато стигна до Гранд Сентръл Стейшън в Ню Йорк, за да взема влака до дома на приятелите си, тялото ми буквално пулсираше от болка. През последните няколко месеца болката бе с различна интензивност: от търпима до толкова силна, че не можех да говоря известно време и стисках зъби, и още по-кошмарна, при която се търкалях на пода и крещях неудържимо. В този момент бе от най-лошия вид. Полегнах на твърдата пейка в чакалнята и почувствах как мускулите ми започват да се отпускат. В такива случаи никакво количество "Ибупрофен" не помагаше. За да

сдържа сълзите си, започнах да дишам тежко и да назовавам поименно всеки един от обхванатите от спазъма мускули: *erector spinae, rhomboid, latissimus,piriformis…*

Един от пазачите дойде при мен.

— Сър, тук е забранено да се лежи.

— Извинете — казах аз, едва шепнейки, — но много… ме… боли… гърбът.

— Няма значение, пак не може да лежите тук.

Извинете, но умирам от рак.

Думите за малко да излязат от устата ми, но все пак се удържах. А ако не беше така? Може би всички хора, които имат болки в гърба, се чувстват по този начин. Знаех много за болката в гърба, за анатомията ѝ, за физиологията, познавах думите, с които пациентите я описваха, но си нямах представа какво точно *изпитват.* Може би с мен не ставаше нищо необичайно. Може би. А може би просто се страхувах да произнеса на глас думата "рак".

Надигнах се от пейката и се затътрих към перона.

Късно следобед най-накрая се добрах до къщата на моите приятели в Колд Спринг, на осемдесет километра северно от Манхатън по течението на река Хъдсън. Посрещнаха ме десетина от най-близките ми приятели от последните години, гласовете им се смесваха с какофонията на радостни детски викове. След прегръдките последва неизбежният въпрос, който очаквах с притеснение; макар да бях подготвен, имах чувството, че ме заляха с ледена вода:

— А Луси няма ли я?

— Неочаквани проблеми в работата — излъгах аз. — Изникнаха в последната минута.

— О, колко жалко!

— Може ли да си оставя багажа и малко да полегна, за да си почина?

Надявах се, че няколко дни без операции, с пълноценен сън и почивка — накратко, това, което би трябвало да е нормалният живот — ще помогнат за облекчаване на болката и няма да се чувствам толкова уморен. Само че след ден-два стана ясно, че нищо подобно няма да се случи.

Всеки ден спях до обяд, а после сядах на масата, отрупана с чинии с касуле и раци, които не можех да се насиля да погълна. Преди вечеря вече бях изтощен и готов отново да си полегна. Понякога четях на децата книжки, но през повечето време те играеха около мен, подскачаха и крещяха. ("Деца, мисля, че чичо Пол има нужда от почивка. Защо не отидете да си поиграете някъде другаде?") Изведнъж си спомних как преди петнайсет години работих като ръководител в детски летен лагер. В един от

почивните си дни седях на брега на езеро в Северна Калифорния и четях книга, наречена "Смърт и философия"[6], докато веселите деца ме използваха като препятствие в играта "Плени знамето". Някога се присмивах над абсурдността на тази ситуация: двайсетгодишен младеж, обкръжен от величието на живописните дървета, планини, езеро, чуруликащите птички и щастливите четиригодишни момченца, заровил нос в малка черна книжка за смъртта. Само че сега откривах известен паралел: езерото Тахо бе заменено с река Хъдсън, хлапетата не ми бяха непознати, а деца на моите приятели, и вместо книга за смъртта, от живота наоколо ме отделяше моето собствено умиращо тяло.

На третата вечер говорих с Майк, нашия домакин, и му казах, че ще съкратя престоя си и си тръгвам на следващия ден.

— Не изглеждаш много добре — отбеляза той. — Всичко наред ли е?

— Хайде да си сипем малко скоч и да поседнем някъде — предложих аз.

Седнахме пред камината и му казах:

— Майк, мисля, че съм болен от рак. По всичко личи, че прогнозата не е добра.

За първи път изрекох на глас тези думи.

— Ясно… Предполагам, че не се шегуваш, нали?

— Не.

Той се умълча.

— Честно казано, даже не знам какво да те питам.

— Всъщност може би първо трябва да кажа, че *нямам потвърждение* за това, но на практика съм сигурен — симптомите са налице. Утре се прибирам и всичко ще стане ясно. Надявам се, че съм сгрешил с преценката си.

Майк предложи да изпрати багажа ми по пощата, за да не ми се налага да го мъкна сам. Сутринта рано ме откара до летището и шест часа по-късно кацнах в Сан Франциско. Едва бях излязъл от самолета, когато телефонът ми звънна. Беше личната ми лекарка: на рентгеновите снимки дробовете ми изглеждали леко размити, сякаш не са на фокус. Каза ми, че не знае какво точно означава това.

Но разбира се, знаеше.

Аз също знаех.

Луси ме посрещна на летището, но отложих разговора за вкъщи. Седнахме на дивана и ѝ съобщих резултатите от рентгенографията. Щом ѝ казах, тя разбра какво означава това. Отпусна глава на рамото ми и разстоянието помежду ни изчезна.

— Нуждая се от теб — прошепнах аз.

— Никога няма да те изоставя — отвърна тя.

Обадихме се на близък приятел, колега неврохирург от болницата, и го помолихме да ме приеме за консултация.

Получих пластмасова гривна като всички други пациенти, облякох син болничен халат, минах покрай сестрите, които познавах по име, и се озовах в кабинета — същата тази стая, в която бях приел стотици пациенти през изминалите години. В тази стая обсъждах с пациентите смъртоносните им диагнози и сложните операции; тук ги поздравявах за оздравяването им и виждах радостта по лицата им, че ще се завърнат към нормалния си живот; тук съобщавах на роднините за смъртта на близките им. В този кабинет седях на стола, миех ръцете си в умивалника, пишех указания с маркер на дъската, сменях датата на календара. В моменти на пълна изнемога дори се бях просвал на това легло и бях заспивал. Сега лежах на него, с широко отворени очи.

Млада медицинска сестра, която виждах за първи път, надникна в кабинета и каза:

— Лекарят скоро ще дойде.

И в този момент бъдещето, към което така дълго се бях стремил, което рисувах във въображението си и което съвсем скоро щеше да се превърне в настояще, просто ей така се изпари.

ЧАСТ I
В СЪВЪРШЕНО ЗДРАВЕ ПОЧВАМ

Биде върху мене ръката Господня,
и Господ ме изведе чрез духа,
тури ме всред полето — а то беше пълно с кости —
и проведе ме около тях, и ето имаше доста много
кости по полето,
и те бяха съвсем сухи.
И каза ми: сине човешки! Ще оживеят ли тия кости?
Аз отговорих: Господи Боже! Ти знаеш това.
Книга на пророк Йезекиил 37: 1–3[7]

Винаги съм бил сигурен, че няма начин да стана лекар. Ето ме, в един далечен ден преди години: прострял съм се на слънце на самотното хълмче, точно над нашата къща, и си почивам. Преди няколко часа моят чичо, лекар — също като мнозина други от родните ми — ме е попитал с какво смятам да се занимавам в бъдеще. Току-що са ме приели в колежа и този въпрос ми се струва безкрайно далечен. Ако ме бяхте накарали все пак да отговоря, бих казал, че искам да стана писател, но — честно казано — в този момент мисълта за каквато и да е кариера изобщо не ме вълнува, смятам я просто за абсурдна. След няколко седмици ще напусна това малко градче в Аризона, и се възприемам не толкова като човек, тръгнал да се катери по някаква кариерна стълбица, а по-скоро като свободен електрон, готов да достигне втора космическа скорост[8] и да попадне в непознатата и сияеща Вселена.

Лежах там в прахта и, унесен в спомени, се наслаждавах на ласката на слънчевите лъчи. Градчето пред мен, със своите 15 000 жители, ми се струваше вече толкова жалко в сравнение със Станфорд, който се намираше на почти хиляда километра оттук, и с всички обещания, които ми предлагаше той.

Свързвах медицината основно с отсъствие — най-вече отсъствието на баща ми, който отиваше на работа преди изгрев-слънце и се връщаше по тъмно, при притопленатa чиния с храна на масата в кухнята. Когато бях на десет години, той премести мен и братята ми — бяхме трима, на четиринайсет, десет и осем години — от Бронксвил, Ню Йорк, малко и уютно предградие северно от Манхатън, в Кингман, щата Аризона. Градчето се намираше в пустинна равнина, обградена от две планини, и за

околния свят бе просто място, където спираш по пътя, за да заредиш с бензин и да продължиш за някъде другаде. Баща ми бе привлечен от слънцето, евтиния живот (как иначе би могъл да спести пари, за да плати обучението на тримата си синове в колеж?) и от възможността да си открие собствен кардиологичен кабинет. Всеотдайността му към пациентите скоро му спечели уважението на съгражданите ни. Когато бяхме заедно, късно вечер или през почивните дни, винаги ни удивляваше странният му характер, който бе комбинация от противоречиви качества — нежност и диктатура; ту ни обсипваше с прегръдки и целувки, ту редеше строги поучения от типа: "Да бъдеш номер едно, е много просто: намери този, който е първи в момента, и стани по-добър от него". Той бе решил за себе си, че бащинството може да бъде поднесено в дестилиран вид, капка по капка; струваше му се, че кратките и концентрирани (но искрени) прояви на любов и грижа са равни на… В общи линии, на това, което правят през цялото време другите бащи. Ако такава е цената на медицината, мислех си аз, тя е прекалено висока.

От хълма, на който лежах в онзи ден, се откриваше гледка към нашата къща, точно отвъд границите на града; разположена бе в подножието на планината Сербат, сред червенокаменната пустиня, пълна с мескити — сухи кълбести растения, търкалящи се от вятъра, и кактуси с листа във формата на весла. В този район пясъчните вихрушки се издигат изневиделица, заслепяват те в миг и после също толкова изненадващо изчезват. Пространствата са толкова огромни, че не можеш да ги обхванеш с поглед. Кучетата ни Макс и Нип никога не спираха да търчат и да се наслаждават на свободата. Всеки ден носеха вкъщи нови съкровища от пустинята: крак от елен, недояден заек, от който да си похапнат по-късно, избелял от слънцето конски череп, челюст на койот.

С приятелите ми също обичахме тази свобода и по цели дни изследвахме околността, бродехме в търсене на скелети и редки пустинни поточета. Тъй като предишните години бях живял из слабо залесено предградие на североизток, с главна улица, оградена от двете страни с дървета и магазини за бонбони, тази дива и ветровита пустиня едновременно ме плашеше и привличаше. Когато на десет години за първи път тръгнах да бродя сам из нея, открих стар капак за канал. Повдигнах го, за да го отворя, и там, на сантиметри от лицето ми, имаше три копринени бели паяжини — на всяка от тях с тънки извити крачета се придвижваше по едно черно издуто лъскаво тяло със страховит червен пясъчен часовник върху него. До всеки от паяците пулсираше по един бял пашкул, от който скоро трябваше

да се роди поредната "черна вдовица". Така се изплаших, че изпуснах с трясък капака. Отстъпих назад. Ужасът, който ме обзе, бе резултат от добре известните "селски факти": "Няма нищо по-страшно от ухапване на паяк "черна вдовица", в допълнение с противната за човешкото око стойка на паяците, черния им блясък и червения пясъчен часовник. Няколко години сънувах кошмари заради случката.

Пустинята предлагаше разнообразни опасности: тарантули, паяци-вълци, паяци отшелници, дървесни скорпиони, опашати паяци, стоножки, ромбични кротали, рогати гърмящи змии, зелени мохавски змии. С времето престанахме да се боим от тези създания и даже почнахме да се чувстваме удобно сред тях. Когато с приятелите ми откривахме гнездо на паяци-вълци, за забавление пускахме мравка в покрайнините на жилището им и наблюдавахме как отчаяните ѝ опити да се измъкне предизвикват вълни по копринените нишки на паяжината и така известяват паяка за близостта на плячката му. Нетърпеливо очаквахме секундата, в която паякът излизаше от черната си дупка и се спускаше върху обречената мравка със своите хищни челюсти. "Селски факти" стана моята версия на популярните "градски легенди". Още от самото начало ми направи впечатление вниманието, което се отделя в тези истории на обитателите на пустинята, и магическите сили, които им се приписват. Отровнозъбият гущер гила е смятан за истинско чудовище, не по-малко страховито от някоя горгона. Само след като поживяхме малко в пустинята, осъзнахме, че някои "селски факти", като например съществуването на рогати зайци, са измислени за забавление на местните и за заблуда на градските типове. Веднъж цял час убеждавах група ученици от Берлин, дошли на разменни начала при нас, че да, в кактусите наистина живее особен вид койот, който може да скача на девет метра разстояние, за да хване плячката си (например нищо неподозиращи германци).

И все пак никой не знае със сигурност какви тайни носят със себе си пясъчните вихрушки. За всеки нелеп факт има друг, напълно убедителен и логичен. Например съветът "Винаги проверявай дали в обувката ти няма скорпион" е съвсем разумен за тази действителност.

Когато станах на шестнайсет, мое задължение бе да карам по-малкия си брат Джийван на училище. Една сутрин закъснявах — както обикновено — и той нетърпеливо стоеше в антрето и ме чакаше, мрънкайки, че не иска да получи още една забележка за закъснение заради моята неорганизираност, така че може ли да побързам малко. Спуснах се по стълбите, припряно отворих входната врата и… за малко да настъпя спяща двуметрова

гърмяща змия. Друг известен "селски факт" е, че ако убиеш гърмяща змия на прага на дома си, нейният партньор и децата им ще се заселят на това място завинаги, също като жадуващата за отмъщение майка на Грендел[9]. Затова с Джийван теглихме клечки: победителят взе лопата, а изгубилият — чифт дебели градински ръкавици и калъфка от възглавница, и посредством някакъв чудноват сериозно-комичен танц успяхме да вкараме змията в калъфката. После като олимпийски хвъргач на чук я запратих надалече в пустинята, като смятах по-късно същия следобед да намеря и да прибера калъфката, за да не бъда нахокан от майка ни.

От всички загадки в нашето детство най-голямата не беше причината, поради която баща ни бе домъкнал цялото семейство в пустинния аризонски Кингман, който все пак успяхме да обикнем, а как бе успял да убеди майка ни да го придружи. Те бяха обиколили почти целия свят, на крилете на любовта: от Южна Индия до Ню Йорк и оттам — до Аризона. (Баща ни бе християнин, майка ни — индуистка, и бракът им бе забранен и от двете религии. Това довело до дълги години семейни вражди, баба ми по майчина линия така и не прие моето име — Пол — и настояваше винаги да ме наричат с второто ми име — Судхир.) В Аризона мама трябваше да се пребори с най-големия си страх — страха от змии. Дори най-малкото, най-симпатично и безобидно змийче бе достатъчно да я накара да хукне с писъци в къщата, да барикадира вратата и да се въоръжи с нещо голямо и остро: гребло, месарски нож, брадва…

Мама много се страхуваше от змии, но всъщност най-много се притесняваше за бъдещето на децата си. Преди да се преместим, по-големият ми брат Суман почти бе завършил гимназия в окръг Уестчестър — тамошните ученици обикновено постъпват в най-престижните университети. Скоро след пристигането ни в Кингман го приеха в Станфорд и той замина. Но Кингман, както скоро разбрахме всички, не беше Уестчестър. Когато майка ни разучи системата на общообразователните училища в окръг Мохаве, тя се ужаси. Според последното преброяване на населението на САЩ в Кингман живееха най-слабо образованите хора в страната. Приблизително 30 процента от учениците не успяваха да завършат средното си образование и изпадаха от училище. Почти никой не отиваше в университет и определено никой не влизаше в Харвард — стандарта за добро образование според баща ми. Търсейки съвет, мама позвъни на всички роднини и приятели от богатото Източно крайбрежие; някои ни съчувстваха, други тайно се радваха, че децата им няма

да се съревновават с изненадващо лишените от възможност за добро образование братя Каланити.

Понякога нощем, лежейки сама в леглото, мама се разплакваше. Толкова бе изплашена от слабото училищно образование, което щеше да погуби децата ѝ, че отнякъде намери списъка с книги за подготовка за кандидатстване в колеж. В Индия мама се бе обучавала за физиолог, после на двайсет и три години се бе омъжила и преместила в чужда страна, където отглеждаше трима синове, и затова самата тя не бе чела много от книгите в този списък. Но бе решила да направи всичко възможно децата ѝ да получат достойно образование. Накара ме да прочета "1984", когато бях на десет години. Сексът в романа ме скандализира, но въпреки това книгата събуди у мен огромна любов към езика и желание да вникна в неговите тайни.

След нея последваха много други: "Граф Монте Кристо", Едгар Алън По, "Робинзон Крузо", "Айвънхоу", Гогол, "Последният мохикан", Дикенс, Марк Твен, Джейн Остин, "Били Бъд, морякът".

На дванайсет години започнах сам да избирам книги от списъка, а брат ми Суман ми изпращаше произведения, които се четяха в университета: "Владетелят" на Макиавели, "Дон Кихот", "Кандид", "Смъртта на Артур", "Беоулф", книгите на Торо, Сартр и Камю. Някои от тях ме впечатлиха повече от другите. "Прекрасният нов свят" на Хъксли положи основите на моята морална философия и стана тема за есето, с което кандидатствах в колежа. В него защитавах тезата, че щастието не е смисълът на живота. "Хамлет" ми помогна поне хиляда пъти да преодолея обичайните трудности на юношеството. "На неговата свенлива любима"[10] и други подобни романтични поеми подтикваха мен и приятелите ми към всевъзможни приключения. Често бягахме нощем от къщи и пеехме песента "Американски пай"[11] под прозорците на главната мажоретка на училището. (Баща ѝ бе местният свещеник, затова се надявахме, че няма да стреля по нас.) След като бях заловен да се прибирам по изгрев-слънце след подобен нощен набег, майка ми така се притесни, че ме подложи на щателен разпит относно всеки наркотик, който подрастващите биха могли да вземат. Дори не подозираше, че най-силното опиняващо средство, което бях пробвал до този момент, е томчето с романтична поезия, което тя самата ми бе връчила предишната седмица. Книгите станаха моите най-близки приятели и довереници, те бяха лещите, през които погледнах на света с нови очи.

Желаеща да осигури най-доброто образование на децата си, майка ни закара на сто и шейсет километра на север, в най-близкия голям град, Лае Вегас, за да положим всички възможни

общонационални тестове — *PSAT,* и *ACT*. Стана член на училищното настоятелство, помагаше на учителите и настоя в програмата да бъдат добавени курсове за задълбочена подготовка на колежанско ниво по някои предмети, със съответните изпити. Мама бе истински феномен: постави си за цел да подобри образователната система в Кингман и успя. Скоро учениците в нашата гимназия някак си осъзнаха, че двете планински вериги край града ни не са задължително границите на целия ни хоризонт: той се простираше отвъд тях, много, много по-надалече.

В последната година от гимназията училищният съветник препоръча на Лео, моя най-близък приятел, който бе втори по успех и най-бедното дете, което познавах, следното: "Ти си умен и трябва да постъпиш в армията".

Лео ми разказа за това, а после отсече:

— Майната му! Щом *ти* отиваш в Харвард, Йейл или Станфорд, и аз отивам!

Не знам кога се радвах повече: когато постъпих в Станфорд или когато разбрах, че Лео е приет в Йейл.

Лятото мина и тъй като занятията в Станфорд започваха месец по-късно, отколкото в другите университети, всичките ми приятели се пръснаха и аз останах сам. Почти всеки ден ходех в пустинята, дремех там, размишлявах за живота и чаках да свърши смяната на моята приятелка Абигейл, която работеше в единственото кафене в Кингман. Пустинята предлагаше пряк път до града, като първо трябваше да се мине през планината, и ходенето ме привличаше много повече от шофирането. Абигейл бе малко над двайсетте и учеше в колежа "Скрипс". Тя не искаше да взема студентски заем, затова бе прекъснала за половин година, за да спечели пари за таксата. Бях впечатлен от нейната практичност и здрав разум, както и от това, че владееше тайни знания, които човек може да овладее единствено в колеж (та тя учеше психология!). Често се срещахме, след като смяната ѝ приключеше. Тя бе предвестникът на тайнството, на всичко скрито *sub rosa,* символ на новия свят, който ме очакваше само след няколко седмици.

Един следобед се сепнах от дрямката си, вдигнах глава към небето и видях лешояди, които кръжаха над мен — бяха ме сбъркали с мърша. Погледнах часовника си: беше почти три часът, щях да закъснея. Изтупах дънките си и тичах през останалата част от пътя през пустинята, докато пясъкът не се смени с паваж и пред мен не се появиха първите сгради. Завих зад ъгъла и видях Абигейл с метла в ръка. Метеше верандата на кафенето.

— Вече почистих кафе машината, така че днес няма да си получиш леденото лате — каза тя.

Щом приключи с метенето, влязохме вътре, Абигейл отиде до касата и извади оттам книга с мека корица.

— Ето! — метна я към мен. — Трябва да я прочетеш. Винаги четеш интелектуални боклуци. Мисля, че ще ти се отрази добре да прочетеш нещо по-масово.

Беше роман от петстотин страници от Джереми Левин, който се казваше "Сатаната: неговата психотерапия и лечение от нещастния доктор Кеслер"[12]. Взех го и го прочетох за един ден. Да, не беше интелектуален. Предполагаше се да е забавен, но и такъв не беше. Въпреки това в него имаше нещо. Правеше едно небрежно предположение: че разумът е просто работа на мозъка, и тази идея силно ме порази. Всъщност тя буквално разтърси цялостното ми наивно възприятие за света. Разбира се, че бе вярно: какво друго може да прави нашият мозък? Въпреки че ние, хората, притежаваме свободна воля, все пак сме просто биологични организми, а мозъкът ни е просто орган, който се подчинява на всички физиологични закони! Литературата изобилства с гръмки думи за важността на човека; следователно мозъкът е своеобразният апарат, който придава на човека тази значимост. Стори ми се, че в това има нещо магическо. Онази нощ, в моята стая, отворих червения каталог с курсовете в Станфорд, който вече бях преглеждал десетки пъти, и се въоръжих с маркер. Освен всички литературни специалности започнах да отбелязвам и свързаните с биология и неврология.

Няколко години по-късно все още не мислех много за кариера, но на практика вече бях завършил обучението си в специалностите "Английска литература" и "Човешка биология". Това, което ме мотивираше, не бе стремежът ми към постижения, а искреното желание да намеря отговор на въпроса: *Какво придава смисъл на човешкия живот?* Все още ми се струваше, че литературата най-добре описва живота на разума, докато неврологията разкрива по най-елегантния начин принципите, според които работи мозъкът. Смисълът на живота, неговата значимост — колкото и изплъзваща се да е тази концепция — ми изглеждаше неотделим от човешките взаимоотношения и моралните ценности. В поемата "Пустата земя"[13] Т. С. Елиът изразява сходни с моите мисли разсъждения за отсъствието на смисъл в съществуването, за самотата и отчаяното търсене на човешко общуване. Метафорите на Елиът започнаха да се прокрадват в моя речник. Допадаха ми и други автори, по различни причини. При Набоков ме впечатли мисълта как нашето

страдание ни прави невъзприемчиви към очевидното страдание на другите. У Джоузеф Конрад ме порази идеята за това как несъстоялото се общуване между хората може коренно да преобърне живота им.

Литературата не само разкрива преживяванията на другите хора, тя предоставя — по мое мнение — най-богат материал за морални размисли. Беглите ми познания по формална етика, като част от аналитичната философия, ми се струваха прекалено суховати, в тях липсваха безпорядъкът и същността на истинския човешки живот.

По време на цялото ми обучение в университета моето фанатично научно проучване на смисъла и значимостта на живота влизаше в противоречие със стремежа ми да създавам и укрепвам взаимоотношенията си с хората, а именно тези връзки биха породили тази значимост. Ако неизученият живот не си струва да бъде изживян, струва ли си неизживеният живот да бъде изучаван?

През лятото след втори курс подадох молби за две работни длъжности: като стажант в Националния изследователски център за примати "Йеркс" в Атланта, много академично място, и като помощник-готвач в лагера "Сиера", предпочитан за почивка от бившите възпитаници на Станфорд, разположен на девствените брегове на езерото Фолън Лийф, в съседство с прочутия с дивата си красота Национален парк "Елдорадо". Брошурите на лагера обещаваха съвсем нескромно, че посетителите там "ще преживеят най-чудесното лято в живота си". Бях изненадан и поласкан, когато ме одобриха и на двете места. Лагерът ме изкушаваше. И все пак, тъкмо бях научил, че макакът притежава рудиментарна форма на култура, и нямах търпение да замина за Йеркс, за да разбера какъв би могъл да е естественият произход на самия смисъл. С други думи, трябваше да направя избор: да изучавам смисъла на съществуването или да го преживея.

Не взех решение до последния възможен момент, но предпочетох лагера. След това се отбих до кабинета на наставника си в Биологическия факултет, за да му кажа за решението си. Когато влязох, той, както винаги, седеше на стола, забил нос в някакво научно списание. Беше тих и дружелюбен мъж с прихлупени над очите клепачи, но щом му съобщих плановете си, се преобрази напълно: отвори широко очи, лицето му почервеня, от устата му се разхвърча слюнка.

— *Какво!* — развика се той. — Какъв смяташ да станеш, учен или… *готвач*!!

Най-накрая семестърът приключи и аз поех по ветровития път през планината към лагера, все още леко притеснен, че съм

направил погрешен завой в живота си. Скоро обаче колебанията ми се разсеяха. Лагерът напълно отговаряше на описаното в брошурата, беше като идилия, целяща да удовлетвори копнежите на младостта: погледът се опиняваше от красотата на езерата, планината и самите хора; всички общуваха открито, приятелствата се създаваха с лекота, водеха се смислени разговори. По време на пълнолуние дивата планина бе обляна от светлина, така че можехме да се разхождаме без фенери. Тръгвахме на разходка в два часа посред нощ и покорявахме най-близкия връх, Талак, точно преди изгрев, а ясната, звездна нощ се отразяваше в тихите, спокойни води на простреляте се под нас езера. Сгушвахме се в спалните чували на върха на планината, на три хиляди метра височина, мръзнехме под ледените пориви на вятъра, едва сгрявайки се с топлото кафе, което някой предвидливо бе донесъл. А после стояхме и наблюдавахме как плахите проблясъци на слънчевата светлина, леко обагрена със синевата на деня, започват да прозират на хоризонта на изток и бавно поглъщат звездите. Дневното небе ставаше все по-широко и по-широко, докато най-накрая не се появеше първият истински събудил се слънчев лъч. По пътищата край езерото Тахо започваха да бучат автомобили: хората тръгваха на работа. Но ако повдигнехме глави, можехме да видим, че половината небе все още е мрачно и на запад денят не бе успял да смени нощта: там бе тъмно като в рог, звездите все така сияеха в пълния си блясък, кръглата луна бе закотвена във висините. На изток денят светеше ярко над нас, на запад нощта не даваше признаци, че ще отстъпи властта си на слънцето.

В този момент, стоейки на границата на деня и нощта, всеки от нас усещаше величието на природата, което нито един философ не би могъл да опише достойно. Сякаш в тези минути самият Бог казваше: "И нека бъде светлина!". Човек не можеше да не почувства собствената си незначителност на фона на мащабността на планината, на земята, на Вселената. И все пак, стъпили здраво върху онзи склон, ние утвърждавахме правото си да присъстваме тук, сред цялата пищност на света.

Такова бе лятото в лагер "Сиера", който сигурно не се отличаваше от други подобни лагери, но всеки ден бе пълен с живот и отношения, които придаваха смисъл на съществуването. Понякога нощем седяхме на терасата, пиехме уиски и разговаряхме със заместник-директора на лагера, Мо, за литература и за особеностите на живота на възрастните. Той бе възпитаник на Станфорд, на когото му предстоеше да напише докторската си дисертация по английска литература, но си бе взел кратка почивка. След година се върна към обучението си и

по-късно ми изпрати първия си публикуван разказ, в който обобщаваше нашите съвместни преживявания:

> *Внезапно осъзнах какво желая. Нека съветниците да издигнат погребална клада… нека прахта ми смеси се със пясъка. Нека костите ми се изгубят в гората, а зъбите да се разпръснат в пръстта. Не вярвам в мъдростта на децата, нито в мъдростта на старците. Настъпва ненадейно миг, когато целият натрупан жизнен опит се заличава от досадните подробности на битието. Никога не постигаме по-дълбоко мъдрост от времето, в което живеем само за момента…*

След като лятото в лагера свърши, си направих равносметка: не съжалявах, че се отказах от маймуните. Животът ми се струваше пълноценен и през следващите две години продължавах да се стремя към по-дълбоко разбиране на разума. Занимавах се с литература и философия, за да открия какво придава смисъл на човешкото съществуване. Изучавах невробиология и работих в кабинет по функционална магнитнорезонансна томография (ЯМР) — това ми помогна в търсенето на отговор на въпроса, който ме вълнуваше най-много: *Как мозъкът превръща човека в същество, способно да намери смисъл в живота си?* Същевременно си създавах нови контакти и срещнах някои от най-добрите си приятели, докато се занимавах с какви ли не глупости. Нападнахме университетската столова, облечени като монголи; създадохме напълно фалшиво колежанско братство в нашето общежитие с цяла седмица абсолютно измислени мероприятия; снимахме се пред портите на Бъкингамския дворец в костюми на горили; проникнахме посред нощ в Мемориалната църква, за да легнем на пода и да се вслушваме в ехото, отекващо под купола, и т. н. (По-късно научих, че Вирджиния Улф и нейните приятели веднъж взели на абордаж кралски военен кораб, облечени като абисински аристократи, и спрях да се хваля с нашите банални хулигански прояви.)

През последната година, по време на едно от заключителните занятия по неврология и етика, посетихме пансион за хора, предимно младежи, претърпели тежки мозъчни увреждания. Щом влязохме в приемната зала, веднага чухме безутешни стенания. Нашият гид, дружелюбна трийсетгодишна жена, се представи на групата, но очите ми непрекъснато блуждаеха в търсене на източника на шума.

Зад гишето на рецепцията, високо на стената, бе закачен голям телевизор, на който вървеше някакъв сериал без звук. Синеока брюнетка със засукана прическа, емоционално

разтърсваща глава, умоляваше за нещо герой, който не се виждаше на екрана; в едър план ни показаха, без съмнение, любимия ѝ — красавец с яка челюст и дълбок, дрезгав глас; последна силна прегръдка и страстна целувка. Стенанията станаха още по-пронизителни.

Пристъпих напред и погледнах небрежно през бюрото на рецепционистката: пред телевизора, на синьо килимче, седеше девойка на двайсетина години. Бе облечена в простичка рокля на цветя, ръцете ѝ бяха свити в юмруци и притиснати към очите, поклащаше се неспирно напред и назад и скимтеше все по-силно. Докато се поклащаше, забелязах, че на тила ѝ липсва коса: там се виждаше голям участък гола кожа.

Отстъпих назад и се присъединих отново към групата, след което потеглихме на обиколка из сградата. Разговарях с нашия гид и от нея разбрах, че голяма част от обитателите на пансиона като малки са претърпели инцидент и почти са щели да се удавят. Огледах се и видях, че няма други посетители освен нас. Попитах жената, която ни развеждаше, дали тук винаги е така пусто.

Отначало, разказа ни тя, членовете на семейството на пациентите ги посещавали всеки ден — даже по два пъти на ден. После — през ден. После само през почивните дни. След няколко месеца или години посещенията съвсем се разреждали и родствениците се отбивали само за рождения им ден или за Коледа. В крайна сметка, повечето от тях се преместили другаде, възможно най-далече.

— Не ги обвинявам — каза жената. — Трудно е да се грижиш за такива деца.

Вътрешно кипнах от гняв. *Трудно*? Разбира се, че е трудно, но как можеш да изоставиш собственото си дете?

В една от стаите пациентите лежаха съвсем спокойно, в подредени в равни редици легла, като войници в казарма. Вървях покрай една такава редица, докато не улових погледа на една от болните. Беше девойка с тъмна сплъстена коса. Спрях се и се опитах да ѝ се усмихна, да ѝ покажа, че ме е грижа за нея. Хванах я за ръката — тя бе много отпусната, вяла. Но момичето ме погледна и издаде бълбукащ звук.

— Струва ми се, че ми се усмихна — обърнах се към жената, която ни развеждаше.

— Възможно е — отвърна тя. — Понякога е трудно да се определи реакцията им.

Но аз бях сигурен. Момичето ми се усмихна.

Когато се върнахме в кампуса на университета, останах последен, за да поговоря с преподавателя ни.

— Е, какви са ти впечатленията? — попита ме той.

Откровено му споделих, че не разбирам как може родителите да изоставят тези клети деца, и му споменах за усмивката на момичето.

Преподавателят ни бе истински ментор, човек, който винаги свързваше науката и етиката. По тази причина предполагах, че ще се съгласи с мен.

— Да, да — кимна той. — Ти си смелчага. Но знаеш ли, понякога наистина си мисля, че щеше да е по-добре, ако тези деца бяха умрели.

Взех си чантата и излязох от кабинета му.

Момичето *наистина* се усмихваше.

Едва по-късно осъзнах, че това посещение ми помогна да погледна по нов начин на идеята, че мозъкът ни дава възможност да изграждаме взаимоотношения с други хора и да изпълваме живота си със смисъл.

Но понякога именно той ни подвежда.

* * *

Наближаваше време за завършване, а не ме напускаше усещането, че има прекалено много неща, които не знам, и че ми е рано да приключвам с учението. Затова кандидатствах за магистратура "Английска литература" в Станфорд и бях приет. Бях започнал да възприемам езика буквално като свръхестествена човешка сила, която кара заключения между стените на черепа ни мозък да общува с мозъците на другите хора. Думите придобиват смисъл само чрез общуването, а смисълът на живота и неговата стойност са неразривно свързани с дълбочината на отношенията, които формираме. Именно човешките отношения — тази способност на хората за общуване — са основата, фундаментът на житейския смисъл. Този процес обаче се осъществява в мозъците и телата ни, които се подчиняват на собствени физиологични закони и понякога се чупят и ни провалят. Мислех си, че езикът, с който изразяваме преживяванията си — страстта, глада, любовта — трябва да е свързан, макар и косвено, с езика на невроните, храносмилателния тракт и ударите на сърцето ни.

В Станфорд имах щастието да уча при Ричард Рорти[14], може би най-великия жив философ на нашето време, и под неговото влияние започнах да възприемам всички университетски дисциплини като средство за увеличаване на речниковия ми запас, като инструменти за осмисляне на живота по свой уникален начин. Хубавите литературни произведения ни

предоставят собствен инструментариум, предизвиквайки читателя да използва този речник. За написването на магистърската си теза изучавах творчеството на Уолт Уитман, поета, който още преди век се бе вълнувал от същите въпроси, които не даваха покой и на мен. Той също се бе опитвал да проумее и опише това, което нарича "физиологическо-духовно човешко същество".

След като завърших тезата си, стигнах до извода, че Уитман не е постигнал успех — не повече от нас останалите — в съставянето на цялостен "физиологическо-духовен" речник, но поне начинът, по който се бе провалил, бе възхитителен.

Освен това все повече се убеждавах, че не желая да се занимавам с литература, защото в последно време ми се струваше, че тя се вглъбява прекалено много в политиката, за сметка на отдалечаването ѝ от науката. Един от моите научни ръководители отбеляза, че ще ми бъде трудно да си намеря подходяща среда в литературния свят, тъй като повечето доктори на филологическите науки се отнасят към естествените науки така, както "маймуните реагират на огъня" — това бе неговият израз — а именно — "с неприкрит ужас". Не разбирах накъде ме води животът.

Магистърската ми теза — "Уитман и медикализацията на личността" — бе оценена високо, но твърде много излизаше извън шаблона: в нея имаше почти толкова история на психиатрията и неврологията, колкото и литературна критика. Тя не подхождаше напълно на изискванията на Факултета по английска литература. *Аз* не подхождах напълно на неговите изисквания.

Някои от най-близките ми приятели от университета заминаха за Ню Йорк, за да потърсят своето място в творческите среди, едни — в драматургията, други — в журналистиката и телевизията. За известно време обмислях дали да не се присъединя към тях и да дам ново начало на живота си. Но един въпрос продължаваше да ме терзае: *Къде се пресичат биологията, етиката, литературата и философията?*

Един ден се прибирах вкъщи от футболен мач, лекият есенен ветрец духаше в лицето ми и се бях унесъл в мисли. Тъничък гласец ме съветваше, сякаш бях свети Августин в градината[15]: "Хващай се за книгите и чети!". Чувах обаче и един друг вътрешен глас, който ми нареждаше обратното: "Зарежи книгите и се захвани с медицина!". Внезапно всичко ми стана пределно ясно. Въпреки че баща ми, чичо ми и по-големият ми брат бяха лекари — или пък точно заради това? — никога не бях възприемал медицината като сериозна възможност за кариера. Но нима самият Уитман не бе писал, че единствено лекарят може напълно

да разбере "физиологическо-духовния човек"?

На следващия ден си поговорих с консултанта от курсовете за подготовка за постъпване в медицински университети. Подготовката изискваше поне година усилна работа, плюс времето за подаване на документите, което бе още осемнайсет месеца. Това означаваше, че приятелите ми ще заминат за Ню Йорк и ще градят живота си там без мен. Означаваше и че трябва да се откажа от литературата. Но щях да имам възможността да намеря отговори, каквито книгите не ми предоставяха, да открия нов вид възвишеност, да опозная по-отблизо страданието и — може би — най-накрая да проумея какво прави един живот смислен и пълноценен, дори пред лицето на смъртта.

Започнах да се подготвям, като обръщах особено внимание на химията и физиката. Не желаех да си намирам по-часова работа, защото това щеше да навреди на процеса ми на учене, но не можех да си позволя да плащам наем в Пало Алто, затова намерих празно общежитие и се вмъквах вътре през един отворен прозорец. След няколко седмици ме откри комендантката, която се оказа моя приятелка. Тя ми даде ключ от една стая и ми предоставяше важна информация, като например кога се предполага в общежитието да бъдат настанени отбори с мажоретки. За да избегна лошата слава и вероятността да ме регистрират като сексуален нападател на малки момиченца, се снабдих с палатка, няколко книги и мюсли и се отправих към езерото Тахо, където останах, докато мажоретната опасност не отмина.

Процесът по кандидатстване в медицинските факултети отнемаше осемнайсет месеца, така че след завършването на подготвителните курсове пред мен се откри цяла свободна година.

Неколцина преподаватели ми предложиха да получа още една степен — по История и философия на науката и медицината, преди да напусна завинаги академичната общност. Подадох документи в Кеймбридж и бях приет в тази специалност.

Прекарах следващата година в учебните зали в английската провинция, където установих, че най-често в спорове с колегите си се опитвам да докажа, че непосредственият сблъсък с въпросите за живота и смъртта е крайно необходим, ако искаме да формираме някакво съществено мнение за тях. Думите започваха да ми се струват безтегловни, като дъха, който издишвах, докато ги произнасях.

Сега, като поглеждам назад, си давам сметка, че тогава съм се опитвал да докажа нещо, което вече знаех: аз исках, не, *нуждаех се* от този непосредствен досег. Само чрез

практикуването на медицина можех да постигна и осмисля сложната философия на биологията. Размишленията за морала бяха нищо в сравнение с моралните действия. Завърших обучението си, получих степента по специалността ИФНМ и се върнах в Щатите. Предстоеше ми да постъпя в Йейл, в Медицинския факултет.

Винаги съм си мислел, че когато за първи път ми се наложи да режа мъртво тяло, ще се почувствам зле, но се оказа, че съм грешал. Колкото и да е странно, всичко ми се стори съвсем нормално. Ярката светлина, масата от неръждаема стомана и преподавателите с папийонки придаваха особено чувство на благоприличие и достойнство на този момент.

Въпреки това никога няма да забравя онзи първи разрез, от тила до извивката на ханша. Скалпелът бе толкова остър, че не разрязваше кожата, а по-скоро я разтваряше, като че ли бе цип, разкривайки скритите под нея сухожилия, и въпреки цялата си предварителна подготовка, се стреснах и се изпълних с вълнение и лек срам.

Дисекцията на труп е медицински ритуал за преминаване в сферата на сакралното, това е преход, който предизвиква множество чувства: от отвращение, радостен трепет, гадене, раздразнение и благоговение до — с течение на времето — обикновена скука от правенето на нещо тривиално.

В такъв момент емоциите се опитват да постигнат равновесие между патоса и апатията: ето те, нарушаваш най-общоприетите човешки табута, но формалдехидът има свойството да възбужда апетита и се размечтаваш за бурито. Накрая, след като изпълниш поставената задача и направиш дисекция на средния нерв, разсечеш таза на две и отвориш сърцето, апатията взема връх; нахлуването в сакралното пространство на нечий живот приема характера на обикновено университетско упражнение, на което присъстват твоите състуденти — педанти, клоуни и всякакви други типажи. За мнозина именно периодът, в който се прави дисекция на трупове, е това, което превръща изпълнените с уважение сериозни студенти в арогантни, груби лекари.

Невероятната морална отговорност, свързана с лекарската дейност, донякъде помрачи първите ми дни и седмици в Медицинския факултет. В първия ден, преди да се заемем с труповете, имахме обучение по даване на кардиопулмонарна първа помощ[16]. Това бе вторият ми път, в който се сблъсквах с тази процедура. Още в Станфорд бяхме правили упражнения по реанимация, но тогава всичко бе несериозно, по-скоро фарсово разиграно, и всички се смеехме и шегувахме. Показваха ни

видеоуроци с ужасно качество, а пластмасовите манекени без крайници правеха цялата ситуация абсурдна. Но сега осъзнавахме, че някой ден ще ни се наложи да прилагаме тези знания в реалния живот, и това придаваше съвсем различна атмосфера в групата. Докато притисках ритмично с длани гърдите на пластмасовото дете, чувах не само закачките на състудентите си, но и пукането на истински ребра.

Труповете преобръщат представите на студентите. По време на практиката всички си представят, че манекените са реални, а труповете — не. Но в първия ден с истинска дисекция това просто е невъзможно. Когато видях определения за мен труп, синкав и разплут, не можех да отрека неговата абсолютна тленност и човешката му природа. Мисълта, че след четири месеца щях да отрежа с трион главата на този мъж, ме шокира.

Добре е, че ги има преподавателите по анатомия. Те ни дадоха ценен съвет: да погледнем само един път лицето на трупа и после да го покрием; така работата по него щеше да ни е по-лесна.

И тъкмо когато — дишайки тежко — се подготвяхме да открием главите на нашите мъртъвци, при групата ни дойде друг хирург и се приведе над лицето на един от труповете, като го закри донякъде с лактите си. Показа ни различни белези и следи по голото тяло и възстанови за нас историята на мъртвия пациент. Това е белег от операция на ингвинална херния, това там — от каротидна ендартектомия[17]; тези следи там — от силно чесане, вероятно е имал и жълтеница, висок билирубин; навярно е умрял от рак на панкреаса, макар да няма белези от операция — значи ракът се е развил много бързо.

В същото време аз не можех да откъсна поглед от размахващите се лакти, които при всяко изказано от хирурга предположение и терминологичен урок се движеха над покритата глава. Мислех си: "Прозопагнозията е неврологично разстройство, при което човек губи способността си да разпознава лица". Съвсем скоро и аз щях да съм я развил, застанал над това тяло с медицински трион в ръка.

След няколко седмици драматизмът изчезна. Когато разказвах истории за трупове на студенти немедици, акцентирах на гротескното, зловещото и абсурдното, сякаш се опитвах да им докажа, че съм съвсем нормален, въпреки че шест часа седмично режа мъртъвци. Понякога разказвах за онзи момент, когато по време на упражнение се огледах и видях една от състудентките си (беше от момичетата, пиещи кафето си от ръчно украсени с блестящи боички чаши), която се бе повдигнала на пръсти и с възторжено изражение на лицето забиваше длето в гръбначния

стълб на мъртва жена, а във въздуха край нея хвърчаха отчупени парченца кости. Разказвах историята, сякаш за да се разграничa от това момиче, но не можех да си затварям очите за приликата помежду ни. В края на краищата нима преди малко не бях разтворил гръдния кош на един мъж с клещи? Дори когато работехме с мъртъвци с покрити лица, чиито имена завинаги щяха да останат тайна за нас, тяхната човешка природа постоянно ни преследваше. Веднъж отворих стомаха на един труп и открих вътре две несмлени таблетки морфин, което означаваше, че мъжът вероятно бе умрял в болки, може би самотен, търсейки опипом с ръка шишенцето с хапчета.

Разбира се, тези мъртъвци още приживе бяха дарили доброволно телата си на науката, и скоро неволно започнахме да отразяваме този факт посредством думите, които използвахме за тях. Казаха ни да не ги наричаме повече "трупове"; предпочиташе се терминът, донори". И да, в сравнение с някогашните времена днес дисекцията наистина не изглежда чак толкова светотатствен акт. (Студентите вече не трябва да носят осигурени от самите тях трупове за упражненията, както е било през XIX век. А и медицинските учебни заведения отдавна нямат практиката да разравят гробове, за да се сдобиват с пресни тела. Да, мародерството само по себе си някога е било подобрение в сравнение с убийството за такива цели, което явно се е случвало достатъчно често, защото в английския език даже съществува глагол *burke,* който според Оксфордския речник означава "да убиеш тайно чрез удушаване или да убиеш с цел продажба на тялото за дисекция".)

И все пак най-запознатите с дейността хора — лекарите — почти никога не даряват телата си в помощ на науката. Интересно, колко ли информирани са били тези донори за това, което ще се случи с тях след смъртта им? Един преподавател по анатомия веднъж ми каза: "Не е необходимо да споделяш с пациента кървавите детайли от операцията, ако смяташ, че това може да го накара да размисли".

Дори донорите да са достатъчно добре информирани (навярно е така, независимо от думите на онзи преподавател по анатомия), всъщност най-стряскащото не е мисълта за това, че твоето собствено тяло ще бъде разчленено на парчета. По-страшно е да си представиш, че близките ти — майка, баща, баба, дядо — ще бъдат натрошени къс по къс от двайсет и две годишни духовити студенти.

Всеки път, когато преглеждах плана за предстоящото занятие и видех израз като "медицински трион", се питах дали ето това няма да е упражнението, по време на което най-накрая ще

повърна. Само че всъщност рядко ми прилошаваше в лабораторията, даже когато разбрах, че "медицински трион" не е нищо друго освен обикновен ръждив дървен трион.

Най-близко до повръщане се оказах не в лабораторията, а на гроба на баба в Ню Йорк, който посетихме на двайсетгодишнината от смъртта ѝ. Превих се на две, разплаках се и почнах да се извинявам, но не на трупа, с който работех по това време, а на внуците му. Веднъж по средата на наше занятие един син дойде и поиска да му върнем наполовина разсеченото вече тяло на майка му. Приживе тя се бе съгласила да се жертва за науката, но синът ѝ не можеше да се примири с това. Знам, че и аз бих направил същото. (Останките ѝ бяха върнати.)

В лабораторията по анатомия съзнателно се отнасяхме с мъртъвците като с обекти, разглеждахме ги единствено като набор от органи, тъкани, нерви и мускули. В онзи първи ден не ни беше възможно да се абстрахираме от човешката природа на трупа, но после, след като си оголил кожата на крайниците, разрязал си неудобните мускули, извадил си белите дробове, измъкнал си сърцето и черния дроб… е, тогава е доста трудно да различиш човека в тази купчина плът. В крайна сметка, вече не възприемахме лабораторията като място, в което оскърбяваме нещо свято. В съзнанието ни тя все повече заприличваше на нещо като "щастливия час" в заведенията, а от това понякога се чувствахме неловко. В редките моменти на размисъл, които ни обземаха, тихичко се извинявахме на труповете, но не защото признавахме прегрешението си, а защото не го бяхме осъзнавали.

Това, което се случва в лабораториите, не е просто някакво злодеяние. Всичко в медицината, не само дисекцията на трупове, е прекрачване на границите на сакралното. Лекарите нахлуват в телата по всевъзможни начини. Те виждат хората в миговете, когато са най-уязвими, най-изплашени, изобщо — в най-интимните им състояния. Те ги придружават при появата им на този свят, те ги съпровождат, когато го напускат.

Възприемането на тялото като материя и механизъм е начин и най-мъчителните човешки страдания да бъдат облекчени. Ако обърнем монетата, това също така е начин и най-мъчителното страдание да се превърне за лекарите просто в средство за обучение. Преподавателите по анатомия са най-крайният пример за тези отношения, но все пак те винаги съхраняват една особена връзка с труповете.

Веднъж, когато направих бърз разрез през диафрагмата на донора си, за да стигна по-лесно до далачната артерия, нашият преподавател едновременно се разгневи и ужаси. Не защото бях нарушил важна структура или бях разбрал погрешно важна

концепция, или бях направил невъзможна по-нататъшна дисекция: възмути го това, че направих разреза напълно небрежно, безцеремонно. От изражението на лицето му и неговата неспособност да изрази с думи разочарованието си научих за медицината повече неща от всяка лекция, която бих могъл да изслушам в живота си. Когато му обясних, че друг преподавател по анатомия ме бе посъветвал да направя такъв разрез, тревогата на лектора ни се превърна в ярост и изведнъж двама преподаватели с почервенели от гняв лица излязоха да се разправят в коридора.

Друг път този вид ментална връзка бе много по-простичък. Веднъж, когато ни показваше съсипаните от рак остатъци от панкреаса на нашия донор, преподавателят попита:

— Как мислите, на колко години е бил?

— Седемдесет и четири — отвърнахме ние.

— Аз съм на толкова години — каза той. После остави пробата от тъканта на масата и излезе от кабинета.

* * *

Медицинското училище изостри възприятията ми относно връзката между смисъла, живота и смъртта. Давах си сметка, че откривам човешкия релационизъм[18], за който бях писал още в Станфорд, реализиран в отношенията между лекаря и пациента му. Като студенти по медицина ние постоянно се сблъсквахме със смъртта, страданието и трудностите, които човек среща, докато обгрижва пациентите; същевременно бяхме защитени от реалното бреме на отговорността, въпреки че ясно я осъзнавахме.

Първите две години студентите по медицина прекарват в залите, общуват, учат, четат. В този период е лесно да възприемеш работата просто като обучение, но с по-разширени отговорности, отколкото в предишния етап на университетското си образование. Но приятелката ми Луси, която срещнах в първи курс (и която по-късно стана моя съпруга), още от самото начало осъзнаваше по-дълбокия смисъл на нашите учебни занимания. Способността ѝ да обича ми се струваше безгранична и това бе ценен урок за мен.

Една вечер седяхме на дивана в квартирата ми и изучавахме вълнистите линии на нечия кардиограма; изведнъж Луси се стресна, а после ми посочи какво бе открила — смъртоносна аритмия. Разплака се: откъдето и да бе дошла тази "учебна кардиограма", пациентът не бе оживял. Виещите се линии на хартията не бяха просто линии, те отразяваха вентрикуларна

фибрилация[19], довела до асистолия, спиране на сърцето, и наистина си струваше човек да се разплаче заради тях.

С Луси учехме в Медицинския университет на Йейл, когато Шърун Нюланд все още преподаваше там, но аз го познавах само като читател. Знаковата книга за тленността на Нюланд, прочутия хирург-философ — "Как умираме"[20], бе излязла на бял свят, когато бях в гимназията, но попадна в ръцете ми едва в университета. Изчел съм много книги, но малко са тези, които коментират толкова директно и цялостно фундаменталния факт на битието: всички живи организми, било то златни рибки, или невръстни внуци, умират. Четях я вечер в стаята си и особено ме впечатли описанието, което Нюланд прави на болестта на баба си, и как само с един пасаж успява невероятно точно да опише взаимовръзката между личността, медицината и духовността. Нюланд си спомня как като дете често си играел на една игра: стискал силно с пръсти ръката на баба си, за да провери след колко време ще се възвърне отново първоначалният вид на кожата ѝ. Липсата на еластичност — естествена част от процеса на остаряването, в съчетание с наскоро появилото се у баба му затруднено дишане били доказателство за "постепенно настъпващата хронична сърдечна недостатъчност… и за значителното намаляване на количеството кислород, което остаряващата кръв на жената бе способна да извлече от остаряващите тъкани на остаряващите дробове". Но "това, което бе най-очевидно", продължава той, "бе, че животът бавно я напускаше. В момента, в който моето бабче спря да се моли, тя буквално спря да прави и всичко останало".

Когато описва фаталния ѝ инсулт, Нюланд припомня и думите на Томас Браун от *Religio*: "С мъка и болка идваме във все още непознатия ни свят, но напускането му е не по-малко болезнено".

Толкова много време посветих на изучаването на литературата в Станфорд и на историята на медицината в Кеймбридж, опитвайки се да проумея по-пълно смъртта, но единственото заключение, до което стигнах, бе, че нищо не съм разбрал. Описанията като тези, които прави Нюланд, ме убедиха, че човек може да разбере смъртта само чрез директен контакт с нея, лице в лице. Занимавах се с медицина, за да опозная тайните на смъртта, нейните емпирични и биологични проявления, едновременно дълбоко лични и безгранично универсални.

В първите глави на "Как умираме" Нюланд разказва как като млад неопитен студент по медицина му се наложило да остане сам в операционната заедно с пациент, чието сърце внезапно спряло. В пристъп на отчаяние разрязал гръдта на пациента и се

опитал да стимулира сърцето му с ръце. Човекът умрял, а Нюланд бил заварен от наставника си, покрит от главата до петите с кръв и смазан от поражението.

По времето, когато аз следвах, медицинските университети се бяха променили значително и такава сцена би била невъзможна: на нас на практика ни бе забранено да се докосваме до пациентите, а какво остава да ги разрязваме и да отваряме гръдния им кош!

Това, което не се бе променило, бе този присъщ на медиците героичен дух на отговорност, пробиващ си път сред кръвта и провала. За мен това бе образът на всеки истински лекар.

Първото раждане, на което присъствах, бе и първата ми смърт.

Тъкмо бях завършил първия етап от медицинската си подготовка. Тези две години бяха изпълнени с напрегнато учене, четене на книги в библиотеките, зубрене на лекции по кафенетата, повтаряне като папагал на информацията от ръчно направени картончета, докато лежах в леглото си. Щях да прекарам следващите две години в болницата и най-накрая щях да имам възможност да приложа усвоените знания, за да облекча страданията на реални, а не на въображаеми пациенти. Практиката ми започна в Отделението по акушерство и гинекология, а първата си гробарска смяна[21] изкарах в родилната зала.

Докато влизах в болницата по залез, се опитвах да си спомня всички фази на родилния процес — съответстващата ширина на разкритието на матката, термините, означаващи етапите на излизането на бебето, и всичко друго, което може би щеше да ми потрябва като информация.

Като студент задачата ми бе просто да наблюдавам, да запомням и да не се пречкам в краката на лекарите. Резидентите, които вече бяха завършили Медицинския факултет и приключваха с обучението си по избраната от тях специалност, заедно с опитните медицински сестри трябваше да бъдат главните ми наставници. Но все пак не ме напускаше страхът — усещах как мъждука упорито в мен — че по някаква случайност или пък съвсем нарочно ще бъда повикан да израждам сам бебе и няма да се справя.

Запътих се към стаята за почивка на лекарите, където трябваше да се срещна с резидента, към когото бях прикрепен. Отворих вратата и видях полегнала на дивана дребна брюнетка, която едновременно ядеше настървено сандвич, гледаше телевизия и четеше списание. Представих се.

— О, здравей, аз съм Мелиса — каза девойката. — Ще бъда

тук или на рецепцията, ако ти потрябвам. Може би най-добре е да почнеш да следиш пациентката с фамилия Гарсия. Тя е на двайсет и две, бременна е с близнаци и има преждевременни контракции. Всички други са сравнително стандартни.

Докато похапваше, Мелиса ме заля с обилна информация: близнаците били едва в двайсет и трета седмица и половина и лекарите се надявали да удължат максимално бременността, за да могат да се развият възможно най-много; двайсет и четвърта седмица се смята за праг на оцеляването за бебетата и всеки допълнителен ден е важен. На пациентката се давали различни лекарства, за да се овладеят и предотвратят контракциите. Изведнъж пейджърът на Мелиса звънна.

— Добре — каза тя и свали краката си от дивана, — трябва да тръгвам. Ако искаш, остани тук. Има чудесна кабелна телевизия. Или пък можеш да дойдеш с мен.

Последвах я до стаята на медицинските сестри. Една от стените бе покрита с монитори, по които вървяха плавно вълнисти линии.

— Какво е това?

— На тези монитори се показва сърцебиенето на бебетата. Нека да те запозная с пациентката. Впрочем тя не говори английски. Знаеш ли испански?

Поклатих отрицателно глава.

Мелиса ме заведе в стаята. Тя бе тъмна, майката лежеше спокойно в леглото и си почиваше, към корема ѝ бяха прикачени датчици, които следяха контракциите ѝ и сърдечния ритъм на близнаците, след което изпращаха сигнала към мониторите, които видях в стаята на сестрите. Разтревоженият баща седеше до жена си и я държеше за ръка, а челото му бе свъсено от безпокойството. Мелиса им прошепна нещо на испански, после ме изведе от стаята.

През следващите няколко часа всичко вървеше нормално. Мелиса поспа в стаята за отдих, а аз се опитвах да разшифровам нечетливите записки в картона на Гарсия, но със същия успех можех да се пробвам да разчета египетски йероглифи. Все пак успях да разбера, че се казва Елена, че това е втората ѝ бременност, че бременността ѝ не е била следена от лекар и че няма здравна осигуровка. Записах си имената на лекарствата, които ѝ даваха, за да ги проверя по-късно. Прочетох малко за преждевременната бременност в един учебник, който намерих в стаята за почивка.

Ако оцелеят, при недоносените деца има голям риск от мозъчни кръвоизливи и развитие на детска церебрална парализа. Въпреки това моят по-голям брат Суман например се бе родил

осем седмици по-рано и бе станал успешен невролог.

Отидох при медицинската сестра и я помолих да ме научи да разчитам малките вълнички на мониторите, които ми бяха също толкова неясни, колкото и почеркът на лекаря, но очевидно те бяха доказателство или за безпроблемна бременност, или за предстояща катастрофа. Тя кимна и започна да ми разказва за контракциите и за реакцията на сърцето на плода… ето, ако погледнете по-внимателно, ще видите…

Внезапно млъкна. На лицето ѝ се изписа силна тревога. Без да каже и дума повече, се втурна в стаята на Елена, после отново дотича и изпрати съобщение на пейджъра на Мелиса, която макар и сънена, се появи след минутка. Погледна на монитора и се затича към стаята на пациентката, а аз я следвах по петите. Тя взе мобилния си телефон и позвъни на хирурга, който трябваше да наблюдава работата ѝ, като му обясни бързо ситуацията на медицински жаргон, от който разбрах съвсем малко. Очевидно нещо не бе наред с близнаците и единственият им шанс за спасение бе спешно цезарово сечение.

Отидох в операционната заедно с всички. Поставиха Елена на масата и вкараха във вените ѝ упойка. Медицинската сестра светкавично почисти заобления корем на пациентката с антисептичен разтвор, докато дежурният хирург, Мелиса и аз търкахме ръцете си с почистващ препарат. Гледах да повтарям точно резките им движения и стоях отстрани, докато те ругаеха тихо. Анестезиолозите интубираха пациентката, а хирургът се суетеше нетърпеливо край тях.

— Хайде! — подвикваше им той. — Нямаме време. Трябва да побързаме!

Стоях до него и наблюдавах как направи един дълъг дъгообразен разрез точно под пъпа на пациентката, почти под изпъкналата ѝ матка. Опитвах се да следя всяко движение на ръката му, като едновременно се мъчех да си спомня илюстрациите от учебника по анатомия.

Кожата се разтвори при съприкосновението със скалпела. Хирургът уверено разряза плътната бяла фасция[22], покриваща правия коремен мускул, а после разтвори с ръце и нея, и мускула, разкривайки крушовидната матка. Разряза я и сред кръвта за миг се показа малко лице, после отново изчезна. Лекарят пъхна вътре ръце и извади едното, а после и второто бебе.

Близнаците бяха лилави и почти не помръдваха, очите им бяха плътно затворени, подобно на малки пиленца, паднали прекалено рано от гнездото. Костите им прозираха през прозрачната им кожа и те приличаха по-скоро на анатомични скици в учебник, отколкото на истински деца. Не бяха по-големи

от дланта на хирурга, който светкавично ги предаде на стоящите в очакване отстрани неонатолози и те се втурнаха с тях към Неонаталното отделение по реанимация и интензивна терапия.

След като основната опасност отмина, темпото на операцията се забави и атмосферата стана малко по-спокойна. Когато кръвоносните съдове бяха обгорени, за да се спре изтичането на кръв, залата се изпълни с миризма на изгоряла плът. Матката на пациентката бе зашита с шевове, които приличаха на следи от зъби, здраво стискащи открита рана.

— Професоре, трябва ли да затваряме перитонеума? — попита Мелиса. — Наскоро четох, че не бива да се прави.

— "И нека това, което Бог е съчетал, човек да не разлъчва"[23] — отвърна хирургът. — Поне не задълго. Предпочитам да връщам на всичко първоначалната му форма, така че нека да го зашием.

Перитонеумът е ципата, която покрива стените на коремната кухина и на вътрешните органи. Някак си бях пропуснал момента, когато я бяха разрязали, и сега нищо не разбирах. За мен раната приличаше на хаотична тъканна маса, но хирурзите виждаха в нея строг порядък, както скулпторите виждат статуята в късчето мрамор.

Мелиса пъхна форцепс в раната и измъкна от пространството между мускула и матката слой прозрачна тъкан. Внезапно перитонеумът и зейналата в него дупка станаха видими и за мен. Мелиса я затвори и заши, после премина към зашиването на правия мускул и фасцията с помощта на голяма игла, правейки големи шевове тип примка. Хирургът си тръгна и най-накрая цялата кожа бе зашита. После Мелиса ме попита дали искам да направя последните два шева.

Ръцете ми трепереха, докато прокарвах иглата през подкожната тъкан. При пристягането на кожата видях, че съм започнал леко под наклон. Шевът се получи крив, между конеца се подаваше подкожна мас.

Мелиса въздъхна.

— Не е равно. Трябва *само* да хванеш кожния пласт. Виждаш ли тази тънка бяла ивица?

Виждах я. Не само умът ми трябваше да събира опит, както се оказваше, а и очите ми.

— Ножици! — провикна се Мелиса, разши аматьорския ми шев, заши наново раната и я покри с марля и лейкопласт. После откараха пациентката в стаята ѝ.

Както ми бе казала по-рано Мелиса, 24 седмици в утробата — това е минималният срок, за да оцелее плодът. Бременността на Елена бе продължила 23 седмици и шест дни. Органите на близнаците вече бяха оформени, но вероятно не бяха готови да

поддържат нормални жизнени функции. Те се нуждаеха от още цели четири месеца защитено съществуване в утробата, където трябваше да получат всички хранителни вещества и наситена с кислород кръв чрез пъпната връв. Сега кислородът трябваше да навлиза през белите им дробове, които още не бяха готови за пълноценно разширяване и обмяна на газовете, т. е. за дишане.

Отидох да видя новородените в Реанимацията: всеки от близнаците бе сложен в прозрачен пластмасов инкубатор, обкръжен от големи пиукащи апарати; децата едвам се виждаха сред множеството тръбички и мрежа от жици. От двете страни на инкубатора имаше малки отвори, през които родителите могат да пъхнат ръка и да се протегнат, за да погалят крачето или ръчичката на детето и така да му дадат толкова нужния човешки контакт.

Слънцето изгря, смяната ми приключи. Прибрах се вкъщи, но не можех да заспя: в съня ми постоянно изплуваше онзи момент, в който близнаците бяха изтръгнати от майчината утроба. Също като недоразвитите детски дробчета, и аз не се чувствах готов за отговорността да поддържам и съхранявам живота.

Когато се върнах вечерта на работа, ме разпределиха при нова бременна пациентка. С това раждане не се очакваха никакви проблеми. Всичко бе съвсем рутинно, дори датата на термина съвпадаше. Заедно с медицинската сестра следях развитието на раждането: контракциите на пациентката зачестяваха. Сестрата съобщи, че шийката на матката се е отворила от три до пет сантиметра, после и до десет.

— Добре, сега вече е време да напъвате — каза тя на пациентката.

После се обърна към мен:

— Не се безпокойте, ще ви съобщим, когато бебето тръгне да излиза.

Намерих Мелиса в стаята за почивка. След известно време целият акушерски екип бе повикан: раждането на бебето наближаваше. Пред вратата Мелиса ми подаде престилка, ръкавици и чифт високи калцуни.

— Става голямо мазало, да знаеш — предупреди ме тя.

Влязохме в стаята. Застанах притеснено встрани, но после Мелиса решително ме избута точно между краката на пациентката.

— Напъвайте! — поощряваше я сестрата. — Както предишния път, но без виковете.

Само че виковете не спираха, а скоро към тях се добавиха други течности и алена струя. Спретнатите медицински диаграми някак не се връзват със самата Природа, в която явно не само

клюновете и лапите на хищниците са целите в кръв. Кръвта шурти обилно и по време на раждане. (И не, не е като на снимките на Ан Гедес[24].)

Тогава ми стана ясно, че практическото ми обучение като лекар ще бъде много по-сложно от времето, прекарано в учене в университетските зали. Четенето на книги и решаването на тестове с няколко възможни отговора изобщо не приличат на пристъпването към действия и на поемането на отговорността за тях. Да знаеш, че трябва да подходиш внимателно, когато дърпаш бебето за главата, за да подпомогнеш излизането му, не е същото като да го направиш в реалността. Какво ще стане, ако дръпнеш прекалено силно? ("Необратимо увреждане на нервите!", крещеше мозъкът ми.) Главичката се показваше с всяко напъване, после отново се прибираше. Бебето сякаш танцуваше, три крачки напред, две назад. Аз чаках. Човешкият мозък превръща основната функция на организма — репродуктивната — в мъчителен процес. Същият този мозък прави родилните отделения, кардиотокографията[25], епидуралната упойка и спешните цезарови сечения едновременно и възможни, и необходими.

Стоях неподвижно, не знаех кога и какво да правя. Следвайки указанията на акушерката, протегнах ръка към появяващата се глава и при следващия напън внимателно извадих детето, като го придържах за раменцата. Момиченцето бе едро, пухкаво и мокро, три пъти по-голямо от вчерашните близнаци. Мелиса защипа пъпната връв, а аз я прерязах. Малката отвори очи и се разплака. Подържах я още малко в ръце, почувствах теглото и присъствието ѝ в този нов свят, после я предадох на сестрата, която я отнесе на майка ѝ.

Излязох в чакалнята, за да съобщя радостната новина на нарасналото семейство на пациентката. Десетина събрали се там нейни роднини започнаха въодушевено да подскачат и да се прегръщат. Почувствах се като пророк, слязъл от върха на планината, за да сподели с народа си вестта за един нов завет! В миг забравих целия кървав хаос на раждането; ето ме, току-що бях държал в ръце новия член на семейството им: племенницата на този мъж, братовчедката на онова момиче.

Върнах се в отделението, изпълнен с възторг, и се натъкнах на Мелиса.

— Ей, знаеш ли какво е състоянието на вчерашните близнаци? — попитах я аз.

Тя веднага се натъжи. Първото бебе бе починало вчера следобед, а второто не бе успяло да изкара едно денонощие и бе починало приблизително по времето, когато бях израждал

момиченцето. Веднага се сетих за Самюъл Бекет, за неговата метафора, която напълно точно отразява случилото се с близнаците: "Един ден сме се родили, един ден ще умрем… Нашите майки ни раждат, клекнали над отворения гроб, светлината блясва за миг и после отново пада нощ"[26]. Стоях редом до "гробаря" с неговите "щипци"[27]. Защо въобще бе даден този мимолетен живот на клетите деца?

— Смяташ, че *това* е ужасно? — продължи Мелиса. — Повечето майки, чиито деца са умрели още в утробата, пак минават през родилните болки и раждането. Можеш ли да си го представиш? Близнаците поне имаха някакъв шанс.

Клечката кибрит бе проблеснала, но не се бе разпалила. Плачът на майката от стая 543, подпухналите зачервени очи на бащата, сълзите, стичащи се на струйки по лицето му… Тази обратна страна на радостта, непоносимото, несправедливо, неочаквано присъствие на смъртта. Какво би могло да се каже на тези хора в такъв момент, какъв смисъл биха могли да открият в каквото и да е?

— Беше ли цезаровото сечение правилното решение в този случай? — попитах Мелиса.

— Категорично. Това бе единственият им шанс.

— Какво щеше да стане, ако не го бяхме направили?

— Най-вероятно щяха да умрат. Абнормалният сърдечен ритъм на плода свидетелства за ацидемия[28]; следователно има проблем с пъпната връв или се случва нещо друго опасно.

— Но как разбираме, че показателите на сърдечния ритъм са критични? Кое е по-лошо: да извадим детето прекалено рано или да изчакаме прекалено дълго?

— При всяка ситуация е различно.

Каква отговорност! Дали през целия ми живот досега ми се бе налагало да правя по-сериозен избор от това какъв сос да добавя на сандвича си с говеждо? Можех ли да се науча да вземам толкова отговорни решения, можех ли да се науча да живея с последствията от тях? Все още ми предстоеше да овладея много неща от практическата медицина, но дали в моментите, когато става въпрос за решение на живот и смърт, се изисква само знание? Със сигурност единствено интелигентността не е достатъчна в тези случаи, тук е изключително необходимо да има и морална яснота. Надявах се, че някой ден ще натрупам не само знания, но и мъдрост.

В крайна сметка, когато преди ден влизах в болницата за първи път, животът и смъртта бяха абстрактни понятия за мен. Сега вече ги познавах отблизо. Може би Поцо, героят на произведението на Бекет, е прав. Може би животът е просто миг,

и то прекалено кратък, за да се замисляш за него. Но аз трябваше да се съсредоточа върху настоящата си задача, върху ролята ми, която бе неразривно свързана с двата най-важни въпроса относно смъртта: и *как.* Аз бях гробарят с щипците.

Скоро практиката ми в Отделението по акушерство и гинекология приключи и ме препратиха в Отделението по хирургическа онкология. Щях да се редувам на смените заедно с Мери, моя състудентка от Медицинския факултет. Няколко седмици по-късно, след безсънна нощ, тя бе назначена да асистира на процедурата на Уипъл — сложна операция, при която се работи с повечето от вътрешните коремни органи, за да се отстрани ракът на панкреаса. По време на тази процедура студентите по медицина обикновено трябва да стоят на крак, понякога дори девет часа. Сред резидентите тази операция се смята за много желана задача, направо за награда, защото заради невероятната ѝ сложност обикновено в нея активно участие могат да вземат само старшите резиденти. Но тя е изтощителна, всепризнат тест за майсторството на хирурга.

Петнайсет минути след началото на операцията видях Мери в коридора, плачеща.

Хирургът винаги започва операцията, като пъха камера в тясно отверстие, за да провери за наличие на метастази, тъй като прекалено голямото разпространение на рака прави хирургическата намеса безсмислена и операцията се отменя.

Докато стояла в операционната в очакване на деветчасовата процедура, Мери си помислила: "Божичко, толкова съм уморена. Нека намерят метастази". И наистина намерили. Зашили пациента и отменили операцията. Отначало Мери изпитала облекчение, после я завладял все по-силен и смазващ срам. Избягала от операционната, отчаяно изпитваща нужда от изповедник, на когото да признае греха си, и аз станах такъв за нея.

* * *

Когато бях четвърти курс в Медицинския факултет, започнах да забелязвам как все повече от моите състуденти избират не толкова отговорни области за своята резидентура, например радиология или дерматология. Изненадах се и реших да събера информация от няколко елитни университета. Тенденцията, общо взето, се оказа точно такава: към края на обучението мнозинството от студентите избират по-популярни, по-модни, така да кажем, специализации, от онези с по-малкото работни

часове, по-малко напрежение, по-голяма заплата. Идеализмът, който сигурно бе изпълвал мотивационните им есета при кандидатстването, бе изчезнал или поне значително се бе разсеял.

Дипломирането ни наближаваше и когато по йейлска традиция се заехме да пишем своите професионални клетви, които представляват смесица от думите на Хипократ, Маймонид, Ослър и други велики медици, няколко от състудентите ни настояха да бъдат отменени, защото според тях така сме поставяли интересите на пациентите си над нашите собствени. (Останалите не допуснахме тази дискусия да се развие. Клетвите останаха. Бях поразен — за мен този егоцентризъм бе абсолютно неетичен и би трябвало да е недопустим в медицината. Беше прекалено рационален. Да, повечето хора избират професията си по три критерия: заплата, условия на работа, работно време. Но поставянето на тези критерии на първо място наистина е начинът, по който си избираш *работа* — а не *призвание.)*

Аз избрах неврохирургията. Известно време се колебаех какво да бъде, но изборът ми се потвърди една нощ, в коридора пред операционната, докато стоях там и слушах в благоговение как детски неврохирург разговаря с родителите на момченце, което бе постъпило в болницата със силно главоболие, а се бе оказало, че има голям мозъчен тумор.

Лекарят не само излагаше медицинските факти, той изразяваше искрено човешко състрадание, осъзнавайки, че думите му са истинска трагедия за родителите. Оказа се, че майката е рентгенолог. Туморът изглеждаше злокачествен — жената вече бе прегледала снимките от скенера и сега седеше на пластмасовия стол, под светлината на флуоресцентната лампа, съсипана от мъка.

— И така, Клер… — започна внимателно хирургът.

— Наистина ли е толкова сериозно, колкото изглежда? — прекъсна го тя. — Мислите ли, че е рак?

— Не знам. Но *знам* — и съм сигурен, че и вие сте наясно с това — че животът ви от сега нататък ще се промени. Вече се е променил. Предстои ви дълъг път, разбирате ме, нали? Трябва да се държите един за друг, да си давате почивка, когато ви е нужна. Такава болест може или да ви сплоти като семейство, или да ви раздели. Сега, повече от всякога, трябва да се подкрепяте. Но не искам нито единият от вас да стои денонощно до леглото на сина ви и никога да не напускате болницата. Разбрахме ли се?

След това описа планираната операция, възможните последствия от нея, решенията, които трябваше да вземат веднага, и тези, които трябваше да почнат да обмислят, но все

още не бяха наложителни, и другите, за които засега изобщо не бе нужно да се тревожат.

В края на разговора на родителите не бе станало по-леко, но поне можеха да погледнат по-ясно в бъдещето. Наблюдавах лицата на тези хора — отначало бяха бледи, свъсени, сякаш те почти не присъстваха тук, на този разговор, но постепенно погледите им се избистриха и фокусираха.

И докато седях там, осъзнах, че въпросите за връзката между живота, смъртта и смисъла на всичко това, които всеки човек си задава на някакъв етап, обикновено възникват в контекста на медицината. В реалните ситуации, когато човек осмисля тези въпроси, те се превръщат във философско и биологическо упражнение. Хората са организми, подчиняващи се на физическите закони, включително и онези, уви, според които ентропията постоянно се увеличава. Болестите са нарушена дейност на молекулите; основното условие за поддържане на живота е метаболизмът, а смъртта е прекратяването на дейността му.

Докато всички други лекари се борят с болестите, неврохирурзите проникват в самата сърцевина на личността на пациентите: всяка операция на мозъка по необходимост се явява манипулация на същността на човека и всеки разговор с пациент, претърпял подобна оперативна намеса, е потвърждение на този факт. Обикновено за пациентите и за техните семейства операцията на мозъка е най-драматичното събитие, което са преживявали, и като такова то има огромно влияние.

Когато става дума за подобно критично изживяване, въпросът не е само в това дали ще оживееш, или ще умреш, а какъв трябва да е животът ти, за да има смисъл да го живееш. Бихте ли жертвали говора си — или този на майка си — заради няколко допълнителни месеца живот без думи? Ще се откажете ли от зрение, за да намалите дори минималния риск от смъртоносен кръвоизлив в мозъка си? Ще се съгласите ли дясната ви ръка да спре да функционира, за да се избавите от силните тремори в нея? Колко неврологични страдания ще допуснете да понесе детето ви, преди да приемете, че за него смъртта е за предпочитане? Тъй като мозъкът определя нашето възприятие за света, всяко неврологично заболяване принуждава пациента и членовете на семейството му да си зададат въпроса: *Какво осмисля живота ни така, че да си заслужава да живеем?*

Неврохирургията ме омагьоса с безкрайния си стремеж към съвършенство; също като древногръцката идея за *арете,* мислех си аз, добродетелта изисква морално, емоционално, умствено и физическо превъзходство. Струваше ми се, че неврохирургията е

най-предизвикателният и директен сблъсък с житейския смисъл, човешката личност и смъртта.

На раменете на неврохирурзите лежат огромни отговорности, но освен това те трябва да са специалисти едновременно в няколко области: неврохирургия, интензивна терапия, неврология, радиология. Осъзнах, че ще ми се наложи да развивам не само разума и ръцете си, но и очите, а вероятно и други органи. Мисълта за това ме въодушевяваше, но и притесняваше; и все пак, може би някой ден наистина щях да се влея в редиците на тези ерудити, които се заравят в най-дълбоките емоционални, научни и духовни проблеми и намират изход от тях.

След като завършихме Медицинския факултет, с Луси се оженихме и се преместихме в Калифорния, за да завършим резидентурите си — аз в Станфорд, а тя — в Калифорнийския университет в Сан Франциско, който се намираше наблизо. Медицинският университет вече официално бе зад гърба ни, сега ни предстоеше реалната отговорност за живота на хората.

В болницата бързо си намерих приятели; най-близки ми бяха Виктория, която също бе резидент като мен, и Джеф — няколко години по-голям от нас, резидент-съдов хирург. През следващите седем години ни предстоеше да се превърнем от обикновени зрители в театъра на медицинската драма в главни действащи лица.

През първата година от резидентурата стажант-лекарят може да бъде сравнен с дребен чиновник, опитващ се да се противопостави на гигантския натиск на живота и смъртта, въпреки че дори тогава обемът на работа е огромен. На първия ми работен ден старшият резидент ми каза: "Резидентите-неврохирурзи не са просто най-добрите хирурзи, ние сме *най-добрите лекари* в цялата болница. Накарай ни да се гордеем с теб". Дадоха ми и други съвети. Управителят на болницата, минавайки през отделението: "Винаги яж с лявата ръка. Трябва да работиш еднакво добре и с двете ръце". Някой от старшите резиденти: "Главният лекар в момента се развежда и се затрупва нарочно с много работа. Не му досаждай с любезности и ненужни въпроси". Тръгващият си стажант-лекар, който трябваше да ме ориентира в ситуацията, но вместо това просто ми връчи списък с четиресет и трима пациенти и заяви: "Ще ти кажа само едно: "Болните могат винаги да ти причинят още болка, но не могат да спрат времето"[29]. След което си замина.

Първите два дни изобщо не излязох от болницата, но съвсем скоро се научих да се справям с убийствената бумащина, която в

началото ми се струваше безкрайна, и тя вече ми отнемаше само час. Все пак документите, по които работиш в болницата, не са просто някакви хартийки: те са фрагменти от истории, изпълнени с рискове и триумфи. Едно осемгодишно момченце на име Матю например постъпи при нас, оплаквайки се от силно главоболие, но се оказа, че има тумор, опиращ в хипоталамуса. Хипоталамусът регулира нашите основни потребности: сън, глад, жажда, секс. Ако оставехме тумора, Матю щеше да бъде обречен на живот, пълен с облъчване, поредица от операции, катетри в мозъка… Накратко казано, това щеше да го лиши от детство. Пълното отстраняване на тумора можеше да предотврати всичко, но имаше вероятност операцията да повреди хипоталамуса, което щеше да превърне момчето в роб на неговите желания. Хирургът се зае със задачата, пъхна малък ендоскоп през ноздрите на детето и проби отвор в основата на черепа. Стигна вътре, успешно отстрани тумора и след няколко дни Матю подскачаше из отделението и крадеше бонбони от медицинските сестри, напълно готов да се прибере у дома. Тази нощ щастливо завърших безкрайното количество документи по неговия случай.

Във вторник загубих първия си пациент.

Беше жена на осемдесет и две години, дребничка и спретната, най-здравият човек в Отделението по обща хирургия, където прекарах един месец като стажант-лекар. (На аутопсията ѝ патологът бе шокиран, когато научи възрастта ѝ: "Тя има органи на петдесетгодишна!".) Дойде в болницата заради запек, причинен от леко запушване на червата. В продължение на шест дни се надявахме, че проблемът ще се реши от само себе си, но това не стана, така че се наложи неголяма операция.

Около осем часа вечерта в понеделник се отбих при пациентката: тя беше активна и се чувстваше добре. Докато разговарях с нея, извадих от джоба си списъка със задачите за деня и зачертах последната точка ("Да проверя мисис Харви след операцията"). Сега можех да се прибера у дома и да си почина малко.

Някъде след полунощ телефонът ми звънна. Мисис Харви бе в критично състояние. Самодоволството ми от цялата добре свършена бюрократична работа се изпари на мига. Седнах в леглото и почнах да раздавам указания: "Един литър разтвор на Рингер[30], ЕКГ, гръден рентген, веднага! Идвам незабавно". Обадих се на наставничката си, която ми каза да назнача и анализ на кръвта и ме помоли да я информирам, когато стане ясно какво е положението. Появих се запъхтян в болницата и видях, че мисис Харви се задъхва, пулсът ѝ е извънредно висок, кръвното ѝ е ужасно ниско. Състоянието ѝ не се подобряваше,

каквото и да правех. Освен това, тъй като бях единственият стажант-лекар на смяна в Отделението по обща хирургия, пейджърът ми непрекъснато пищеше. Някои от обажданията можех да пропусна (пациенти, на които трябваше да се дадат сънотворни), някои — не (пациент с руптурирала аневризма на аортата в Спешното отделение). Почнах да се отчайвам, разкъсваха ме на части, а мисис Харви не се подобряваше. Прехвърлихме я в Реанимацията, където я натъпкахме с лекарства и течности, за да я поддържаме жива, и прекарах следващите няколко часа, притичвайки от пациента в Спешното, който можеше да умре, и активно умиращия пациент в Реанимацията. Към 5:45 сутринта болният от Спешното го отведоха в операционната, а състоянието на мисис Харви сравнително се стабилизира. За да не умре, бяха нужни дванайсет литра течност, две банки кръв, вентилация на дробовете и три различни препарата, повишаващи кръвното налягане.

Когато най-накрая си тръгнах от болницата — в пет часа следобед, във вторник, мисис Харви нито се бе подобрила, нито се бе влошила. В седем вечерта телефонът звънна: пациентката отново бе получила пристъп и ѝ бяха направили сърдечен масаж и изкуствено дишане. Пак се втурнах към болницата. Както и предишния път, успяхме да я опазим жива. Този път не се прибрах вкъщи, а седнах да хапна в заведение близо до болницата, защото предполагах, че скоро отново ще ме повикат.

В осем вечерта телефонът звънна: мисис Харви бе умряла.

Тръгнах към къщи, за да поспя.

Бях изпълнен с нещо средно между гняв и печал.

По някаква причина мисис Харви бе станала нещо повече от пореден номер в купчината листове и се бе превърнала в моя пациентка. На следващия ден отидох на аутопсията ѝ. Наблюдавах как патологът я отваря и вади органите ѝ. Огледах лично всеки един от тях, опипах ги с ръце и проверих възлите, които бях направил на червата и. В този момент реших винаги да се отнасям към документацията по случаите си като към пациенти, а не обратното.

В първата година от резидентурата си се сблъсквах често със смъртта. Понякога я виждах как наднича иззад ъглите, друг път се спотаяваше смутена, че е била хваната в една стая няколко пъти поред. Ето само неколцина от хората, които видях да умират:

1. Алкохолик, чиято кръв вече не можеше да се съсирва. Той умря от подкожен кръвоизлив. Синините по тялото му се разпространяваха все повече с всеки изминал ден. Преди да изгуби съзнание, ме погледна и каза: "Не е честно! Аз разреждах

алкохола си с вода".

2. Колежка, патоанатом, която умря от пневмония. След като издаде предсмъртния си стон, я отнесоха в залата за аутопсии — последното ѝ пътуване до лабораторията по патология, където бе прекарала толкова много години от живота си.

3. Мъж, на когото бе направена малка неврохирургическа процедура за премахване на рязка болка на лицето. По време на операцията лекарят бе поставил миниатюрна капчица течен цимент на предполагаемия нерв, за да се предотврати натискът на вената върху него. След седмица пациентът бе започнал да изпитва силни болки в главата. Изпробваха всякакви методи за диагностика, но диагнозата така и не бе установена.

4. Десетки случаи на хора с травми на главата: опити за самоубийство, изстрели, пиянски свади, инциденти с мотори, катастрофи с коли. Нападение на лос.

На моменти напрежението направо ставаше осезаемо. Страхът и страданието винаги витаеха във въздуха и обикновено просто ги вдишвахме, без да им обръщаме внимание. Но имаше дни, особено едни такива влажни и топли, когато тежестта им ни захлупваше и задушаваше.

Когато бях в болницата в някои от тези дни, имах чувството, че съм се загубил в безкрайна джунгла, през горещо лято, тялото ми се облива в пот, а от небето върху мен се изливат сълзите на роднините на умиращите.

През втората година на обучението си резидентите пристигат първи при спешни случаи. Едни пациенти не можеш да спасиш, други успяваш. Помня как за първи път ми доведоха пациент от Спешното в операционната зала, как дренирах кръвта от черепа му и после станах свидетел на това как той започва да разговаря с роднините си и се оплаква от раната в главата си… Изпаднах в такава еуфория, че два часа обикалях из болницата, бродех като сомнамбул, докато в един момент изгубих представа къде се намирам. Бяха ми нужни 45 минути, за да си намеря пътя обратно.

Условията на работа бяха тежки. Резидентите прекарват по около 100 часа седмично в болницата, независимо че според правилата графикът ни не бива да надвишава 88 часа — просто винаги има много работа. Очите ми сълзяха, главата ми пулсираше, в два часа през нощта се наливах с енергийни напитки. В болницата се държах, но щом излезех навън, изтощението си казваше думата. Препъвах се из паркинга и често подремвах в колата си, преди да измина петнайсетте минути път с колата до вкъщи.

Не всички резиденти могат да се справят с това. Един от нас просто бе неспособен да поеме такава отговорност и свързаното с нея чувство за вина. Той бе талантлив хирург, но отказваше да признава грешките си. Веднъж, когато седяхме в стаята за почивка, ме помоли да му помогна да спаси кариерата си.

— Всичко, което трябва да направиш — обясних му аз, — е просто да ме погледнеш в очите и да кажеш: "Извинявай. Това, което стана, бе по моя вина. Повече няма да се повтори".

— Но медицинската сестра…

— Не. Трябва да се научиш да изричаш тези думи и да проумееш смисъла им. Опитай още веднъж.

— Но…

— Не. Просто го *кажи.*

След около час разговори осъзнах, че е обречен.

Стресът принуди още една резидентка да зареже напълно нашата област; тя напусна и се зае с по-малко отговорна работа в сферата на консултациите.

Други платиха още по-висока цена.

Уменията ми нарастваха, но заедно с тях нарастваха и отговорностите ми. За да се научиш да определяш чий живот може да бъде спасен, чий — не може, и чий *изобщо* не трябва да бъде спасяван, е нужна изключително добра способност за прогнозиране на ситуацията. Допусках грешки. Откарвах припряно пациент в операционната, за да съхраня само този участък от мозъка му, който щеше да позволи сърцето му да продължи да бие, но човекът загубваше способността си да говори и можеше да се храни само чрез тръбичка, обречен на съществуване, каквото никога не би пожелал…

Започнах да възприемам подобен изход от операциите като по-голям провал от самата смърт на пациента. Бледото мъждукане на един метаболизъм, лишен от съзнание, се превръща в непоносимо бреме, което обикновено родините стоварват на раменете на болничния персонал. Близките, неспособни да вземат решение за съдбата му, го посещават все по-рядко и по-рядко, докато не се намеси някоя пневмония или дългото залежаване не сложи великодушно край на това. Някои хора смятат такъв живот за допустим и настояват да се използват всичките му възможности, други са категорично против него. Неврохирургът трябва да се научи да взема правилното решение за всяка отделна ситуация.

Избрах кариерата на неврохирург отчасти за да проумея смъртта: исках да я преследвам, да я уловя, да смъкна плаща от главата ѝ и да я погледна право в очите, без да мигам. Неврохирургията ме привличаше както заради проблемите на

мозъка и съзнанието, които са неразривна част от нея, така и заради тясната ѝ връзка с живота и смъртта. Мислех си, че живот, прекаран в пространството между битието и небитието, ще ми предостави не само поле за дейност, за да вложа състраданието си към другите човешки същества в действията си, но и ще ми позволи да усъвършенствам личността си: да се откъснеш от жалкия материализъм и от маловажните битови подробности, да достигнеш до същината на нещата, да се научиш да вземаш решения на живот и смърт, за *истински* важното… Да, така би трябвало да се постигне поне частично някакво духовно извисяване, нали?

Но по време на резидентурата осъзнах нещо съвсем различно.

Сред безкрайния поток от черепномозъчни травми започнах да подозирам, че ярката светлина на тези трагедии само ще ме заслепи и ще ми попречи да видя тяхната съкровена същност; все едно да се опитваш да учиш астрономия, като се взираш право в слънцето. Все още не бях с пациентите в съдбоносните за тях моменти, просто присъствах в стаята. Ставах свидетел на много страдание. И по-лошото бе, че привиквах с него.

Дори давещ се в кръв, човек се научава да остава на повърхността, адаптира се, плува и даже се наслаждава на живота, вкопчил се за сала заедно с другите лекари и медицински сестри, полюшвани от същата приливна вълна.

С колегата ми Джеф работехме в Отделението по травматология. Когато ме викаше при пациент, за да преценя риска от мозъчна травма при нараняване на главата, винаги бяхме в синхрон. Веднъж опипа корема на пациента, после ме попита за прогнозата ми за неговата когнитивна функционалност. Отвърнах, че все още може да стане сенатор, но само на някой много малък щат. Джеф се разсмя.

След този случай населението на щатите стана нашият показател за сериозността на мозъчното увреждане. "Уайоминг или Калифорния?", можеше да попита той, за да разбере колко интензивен трябва да е планът му за лечение на пациента. Или пък аз казвах: "Джеф, знам, че кръвното на пациента е лабилно, но съм длъжен да го прехвърля в операционната, иначе от Вашингтон ще се превърне в Айдахо. Ще го стабилизираш ли?".

Един ден бях в кафетерията, за да си взема обичайния обяд — диетична кока-кола и сладолед, когато пейджърът ми даде знак за пациент със сериозна мозъчна травма. Втурнах се в Травматологията и скрих сладоледа си за секунда зад компютъра, тъкмо когато дойдоха парамедиците, бутащи на носилка пациента. Те ми съобщиха подробностите: "Двайсетгодишен мъж, инцидент с мотоциклет, скорост шейсет и пет километра в час,

вероятно мозъкът му изтича през носа…".

Заех се веднага за работа, поисках комплекта за интубация и бързо оцених жизнените функции на пациента. След като бе успешно интубиран, прегледах многобройните му други наранявания: нараненото лице, ожулванията от асфалта, разширените зеници. Натъпкахме го с банка "Манитол"[31], за да намалим отока в мозъка, и бързо го изпратих на скенер. Томографията показа натрошен череп и силен вътрешен кръвоизлив. Вече си представях как пробивам черепа и извличам кръвта, но внезапно кръвното му налягане се понижи. Върнахме го обратно в Травматологията и тъкмо когато целият останал екип от колеги дойде, сърцето му спря. Около пациента се завихри всевъзможна дейност: поставиха катетри в бедрените му артерии, дълбоко в гърдите му вкараха тръбички, в системата му потекоха лекарства, и през цялото това време лекарите му правеха масаж на сърцето, за да не спира притокът на кръв. След трийсет минути му позволихме да умре. Всички разбирахме, че с такава травма на главата смъртта е за предпочитане.

Излязох от отделението тъкмо когато на членовете на семейството му им бе позволено да дойдат и да видят тялото. И в този момент си спомних: диетичната ми кола, сладоледът… и ужасната горещина в болницата. Под прикритието на един от резидентите от Спешното се промъкнах обратно като призрак, за да спася сладоледа си, който стоеше до тялото на сина на тези хора, когото не бях успял да спася.

Трийсет минути в хладилната камера реанимираха обяда ми. "Хм, доста вкусно!" мислех си аз, махайки от зъбите си парченцата от шоколадови бисквитки, докато семейството се прощаваше с починалия. Запитах се дали, от гледна точка на етиката, за краткото време, в което работех като лекар, се плъзгах все повече надолу, или засега продължавах да се катеря нагоре?

Няколко дни по-късно научих, че Дори, моя приятелка от Медицинския факултет, е претърпяла автомобилна катастрофа. В опит да я спаси неврохирургът бе направил операция. Сърцето на Дори бе спряло, бяха успели да я реанимират, но на следващия ден бе починала. Не желаех да научавам нищо повече. Дните, когато някой просто "умираше в автомобилна катастрофа", за мен отдавна бяха свършили. Сега тези думи отваряха кутията на Пандора и оттам излизаха следните образи: носеща се към мен носилка, кръв на пода на Отделението по травматология, тръбичка, подаваща се от гърлото на приятелката ми, натискът, прилаган върху гръдния ѝ кош. Представях си ръцете — моите ръце, които бръснат косата на Дори, виждах как скалпелът отваря главата ѝ, чувах звука от бормашината и усещах мириса на

изгоряла кост, прашинките, които се виеха във въздуха около нея, пукнатината, докато разтварям черепа… Косата ѝ е наполовина обръсната, главата ѝ е деформирана. Тя не прилича на себе си; сега е непозната за приятелите и родините си. Може би щеше да има и тръбички в гърдите, и натрошен крак…

Не разпитвах за подробностите. Вече знаех прекалено много.

В този момент си спомних всички случаи, в които не бях успял да проявя достатъчно емпатия към пациентите, всички онези пъти, когато не бях обърнал нужното внимание на притесненията им, когато бях пренебрегнал болките им заради други неотложни задачи. Хората, на чиито страдания бях станал свидетел, бях ги забелязал, след което старателно ги бях превърнал в диагнози в съзнанието си, без да успея да отделя един от друг тези конкретни случаи. Всички тези пациенти сякаш се завърнаха при мен: жадуващи отмъщение, гневни, непреклонни.

Боях се, че съм напът да се превърна в един от стереотипните безчувствени лекари, герои от някой роман на Толстой, прекалено обсебени от ненужни формалности, съсредоточени единствено в рутинното лечение на пациентите. ("Докторите ходеха при Наташа и поотделно, и на консилиуми, приказваха много на френски и на немски, и на латински, упрекваха се един друг, предписваха най-различни лекарства за всички известни тям болести; но нито на един от тях не му мина простата мисъл, че не могат да знаят болестта, от която страдаше Наташа…"[32])

Веднъж при мен дойде жена, майка, току-що диагностицирана с рак на гърдата. Беше объркана, притеснена, изплашена от неизвестността. А аз бях ужасно изтощен, изгубил връзка с реалността. Набързо изслушах въпросите ѝ, убедих я, че операцията ѝ ще бъде успешна, и реших, че не мога да губя повече време, за да ѝ отговоря честно. *Но защо тогава не можех да намеря време?*

Друг път един полупобъркан ветеран от седмици пренебрегваше препоръките на лекарите, медицинските сестри и физиотерапевтите. В резултат раната на гърба му плъзна надолу, както го предупреждавахме, че ще стане. Когато ме повикаха, за да я зашия, ветеранът се гърчеше от болка на операционната маса, но ми каза, че си го е заслужил.

Никой не заслужава подобно нещо.

Не ме утешаваше особено фактът, че Уилям Карлос Уилямс[33] и Ричард Селзър[34] признават, че са причинявали и по-големи злини на пациентите си, и се заклех, че от сега нататък ще действам само за благото на хората, които ми доверяват живота си. Сред засмукващото ме блато на трагедиите и

нещастията, започнах да се опасявам, че изпускам от поглед важността на човешките отношения — не тези между болните и членовете на семействата им, а между лекаря и пациентите.

Техническото майсторство не е достатъчно. Като резидент основната ми цел не би трябвало да е просто да спасявам животи — всеки все някога умира — а и да поведа болните и близките им по пътеката към опознаването на смъртта или заболяването.

Когато в болницата постъпи пациент със смъртоносен мозъчен кръвоизлив, разговорът с неврохирурга се оказва изключително важен за начина, по който роднините възприемат смъртта на своя близък. Те могат спокойно да го "пуснат" да си отиде ("Може би времето му е било дошло!") или до края на дните си да изпитват нестихваща болка ("Тези лекари изобщо не слушат! Дори не се опитаха да го спасят!"). Когато скалпелът е безполезен, думите стават единственият инструмент на хирурга.

Когато става дума за тежки черепномозъчни травми, членовете на семейството на болния по принцип страдат по-тежко от самия пациент и не само лекарите невинаги осъзнават пълния смисъл на случващото се. Роднините, събрали се около любимия човек (любимия им човек, в чиято обръсната глава се намира повреденият мозък), също често не могат трезво да оценят ситуацията. Те мислят и виждат миналото, залива ги вълна на любов и спомени, свързани с лежащото пред тях тяло. А аз виждам вероятното бъдеще на такъв пациент: дихателен апарат, чиято тръбичка прониква през разрез в шията на болния, гъстата течност, влизаща капка по капка през отвора в корема, и — дори да е възможно — продължително, болезнено и едва частично възстановяване. И в края на краищата в повечето случаи човекът, когото помнят, така и не се връща при тях.

В такива моменти не действах, както обикновено, като противник на смъртта, а като неин пратеник. Бях длъжен да помогна на роднините да проумеят, че силният и независим човек, когото са познавали, е останал в миналото, и те трябва да решат кое би предпочел техният близък: лесна смърт или живот, привързан към банки с течности, с тръбички, които влизат и излизат от тялото му, в името на упорството, въпреки че самият пациент е неспособен да се бори за своя личен избор.

Ако в младостта си бях по-религиозен, сигурно щях да стана пастор, защото ми се струваше, че той върши именно това, което правя и аз като лекар по отношение на близките на пациентите.

С моя нов възглед за работата информираното доброволно съгласие — процедурата, при която пациентът подписва документ, който разрешава провеждането на оперативната намеса

— се превърна в нещо повече от проста юридическа формалност, когато лекарят възможно най-бързо съобщава възможните рискове. Това бе шанс да се споразумея с ранен другар: *Аз съм тук, до теб съм, и с цялата си отговорност ти обещавам да те съпроводя до другия бряг.*

На този етап от резидентурата си бях станал много по-отговорен и опитен отпреди. Най-накрая можех да си поема дъх, да не се боя отчаяно, че от работата ми ще пострада безценният ми животец. Можех да поема пълна отговорност за състоянието на пациентите си.

Все по-често мислех за баща си. По време на обучението си в Медицинския факултет с Луси понякога го придружавахме на неговите сутрешни визитации в болницата в Кингман. Той винаги се стараеше да успокоява и развеселява пациентите. Веднъж попита жена, която се възстановяваше след операция на сърцето:

— Гладна ли сте? Да ви донесат ли нещо?

— Каквото и да е — отвърна тя. — Умирам от глад.

— Какво ще кажете за стек и омар?

После взе телефона и позвъни на рецепцията.

— На моята пациентка спешно са ѝ нужни стек и омар!

После се обърна към жената, усмихна се и добави:

— Стекът и омарът идват насам. Не обръщайте внимание, ако приличат на сандвич с пуешко, просто заблуда за очите.

Умението му да установява съвсем естествена връзка с пациентите и да им вдъхва доверие бе вдъхновение за мен.

Трийсет и пет годишна жена седеше на леглото в Реанимацията. На лицето ѝ бе изписан силен страх. Избирала подарък за рождения ден на сестра си, когато изведнъж изгубила съзнание. Скенерът показа, че има доброкачествен тумор в мозъка, който притискаше десния ѝ фронтален лоб. От гледна точка на оперативния риск това бе най-добрият възможен тумор и най-доброто място, на което да бъде; операцията почти на сто процента би сложила край на припадъците ѝ. Имаше и вариант без операция, но това означаваше цял живот да приема токсични лекарства против припадъци.

Веднага обаче видях, че мисълта за операция на мозъка ужасява тази жена повече от всичко на света. Тя беше самотна, на непознато място. До съвсем скоро бе обикаляла из обичайната суматоха на търговския център, а сега седеше сред странни бипкащи уреди в миришещото на силен антисептик Отделение по реанимация. Ако се впуснех в подробно разяснение на рисковете и вероятните усложнения от операцията, сигурно щеше да се откаже от нея. Можех да направя точно така, да отбележа писмено отказа ѝ в документацията и с чувство за изпълнен дълг

да премина към следващата си задача.

Вместо това с нейно разрешение повиках роднините ѝ и заедно обсъдихме възможните начини на действие. Докато разговаряхме, забелязах, че тя започва постепенно да възприема това, което отначало в съзнанието ѝ бе непосилен избор, като определено трудно, но все пак разумно решение. В тази ситуация се отнесох към нея като към личност, а не като към проблем, който просто трябваше да бъде решен.

Всичко мина съвсем гладко. Два дни по-късно жената се прибра у дома и повече никога не се оплака от припадъци.

Всяко сериозно заболяване преобразява кардинално живота не само на пациента, а и на цялото му семейство. Мозъчните заболявания обаче крият допълнителни езотерични тайни. Смъртта на нечий син сама по себе си разрушава реда във вселената на родителите му; колко по-ужасяваща е ситуацията, в която е умрял мозъкът на пациента, но тялото е все още топло и сърцето му продължава да тупти?

Думата "бедствие" на английски език — *disaster* — означава буквално "разпадаща се звезда" и няма по-подходящ израз, който да опише изражението в очите на пациента, когато чуе диагнозата си от неврохирурга. Понякога новината е толкова шокираща за хората, че в мозъка им протича силен ток, сякаш са поразени от електрически удар. Този феномен е известен като "психогенен синдром" и представлява по-тежък вариант на прилошаването, което изпитват много хора при научаването на лоши новини. Когато майка ми била в колежа, съвсем сама, и научила, че баща ѝ — човекът, който отстоявал правото ѝ да получи образование във все още провинциална Индия през шейсетте години, е починал след продължително заболяване, получила психогенен припадък. Той продължил, докато не се върнала у дома за погребението.

След като на един от моите пациенти му откриха рак на мозъка, той внезапно изпадна в кома. За да разбера причината за комата, назначих множество изследвания, скенери и електроенцефалограми, но нямаше никакъв резултат. Окончателният тест, който ми подсказа истината, бе най-простият: повдигнах ръката на пациента над лицето му и я пуснах. Човекът в психогенна кома продължава да има контрол над себе си поне до такава степен, че не би си причинил болка. Лечението се състои от успокоителни разговори, докато думите не достигнат до съзнанието му и той не се пробуди доброволно.

Ракът на мозъка бива два вида: първични тумори, развиващи се в мозъка, и метастатични, които "мигрират" от други органи, най-вече белите дробове. Операцията не помага за изцелението

на болестта, но може да удължи живота; повечето хора с рак на мозъка се очаква да живеят година, понякога две.

Мисис Ли бе зеленоока жена под шейсет години, която бе постъпила при мен преди два дни от болница, близо до дома ѝ, на около 160 километра от нашето болнично заведение. Съпругът ѝ, облечен в карирана, пъхната в дънките риза, стоеше до леглото ѝ и си играеше с венчалната си халка. Влязох в стаята ѝ, представих се и мисис Ли ми разказа историята си. През последните дни изпитвала силни болки в дясната ръка, постепенно почнала да губи контрол върху нея и накрая ръката изобщо престанала да я слуша и не можела да закопчае дори едно копче на блузата си. Отишла в местната болница, защото се изплашила, че може да е претърпяла инсулт. Там ѝ направили ядрено-магнитен резонанс и я препратили към нас.

— Някой каза ли ви какви са резултатите от ЯМР? — попитах аз.

— Не.

Както често се случва с неприятните новини, тази задача бе прехвърлена на нас. Аз самият бях правил това многократно. Колко пъти бяхме спорили с онколога чий ред е да съобщава лошата диагноза на пациента? Е, реших в онзи момент, това трябва да свърши сега.

— И така… — започнах аз, — предстоят ни много неща за обсъждане. Как смятате, какво става според вас? За мен е важно да знам, да чуя мнението ви, да съм сигурен, че сме изкоментирали всичко.

— Мислех, че съм изкарала инсулт, но явно не е така.

— Права сте. Не сте имали инсулт — кимнах аз. Виждах пропастта между живота, който бе водила допреди седмица, и този, в който ѝ предстоеше да навлезе. Със съпруга ѝ не бяха готови да чуят израза "рак на мозъка" — кой всъщност е готов за това? — затова започнах по-отдалече.

— Ядрено-магнитният резонанс показва образувание в мозъка ви, което предизвиква тези симптоми.

Мълчание.

— Искате ли да погледнете снимките?

— Да.

Отворих снимките на компютъра, разположен до леглото, и ѝ показах носа, очите и ушите, за да се ориентира. После привлякох вниманието и към тумора — обемист бял кръг, обграждащ черно некротично ядро.

— Какво е това? — попита мисис Ли.

Може да е много неща. Има вероятност да е инфекция. Ще бъдем сигурни едва след операцията.

Все още ми се искаше да говоря уклончиво, да не давам категоричен отговор на техните тревоги и предположения, но не можех да го направя.

— Факт е, че не можем да бъдем сигурни преди операцията — продължих аз, — но много прилича на тумор в мозъка.

— Това рак ли е?

— Отново ще изтъкна, че не можем да сме сигурни на 100 процента, преди туморът да е изваден и изследван от патолозите ни, но предполагам, че е така.

Въз основа на резултатите от ЯМР без съмнение можех да заявя, че мисис Ли има глиобластома — агресивен рак на главния мозък, най-лошият възможен вариант. Реших обаче да подходя бавно с информацията, водейки се от реакциите на пациентката и съпруга ѝ. Току-що бяха разбрали за вероятността за рак на мозъка. Съмнявах се, че имат силата да понесат нещо повече. Трагичните новости се понасят най-добре, поднесени лъжичка по лъжичка. Малцина са пациентите, които настояват веднага да им бъде съобщена цялата информация; повечето се нуждаят от време, за да я осмислят. Съпрузите Ли не попитаха за прогнозите и за разлика от Травматологията, където трябва само за десет минути да обясниш ситуацията и да накараш пациентите и близките им да вземат жизненоважни решения, тук можех да си позволя да им дам повече време. Подробно им обясних какво да очакват през следващите два дни: какви ще бъдат последствията от операцията; че от главата на мисис Ли ще обръснат съвсем малък участък коса и това няма да се отрази на външността ѝ; че отначало ръката ѝ ще отслабне още, но после постепенно ще укрепне; че — ако всичко е наред — ще бъде изписана от болницата три дни по-късно. Да, това бе само първата крачка от маратона, който ѝ предстоеше, и бе особено важно да си почива. Уверих ги, че не очаквам да запомнят всичко, което им казвам, и винаги мога да повторя, ако имат нужда.

След операцията говорихме отново, като този път обсъдихме химиотерапията, лъчевата терапия и по-далечните прогнози.

По това време вече си бях създал няколко основни правила.

Първо, подробните статистически данни са за научноизследователските институти, не за болничните стаи. Стандартната статистика, кривата на Каплан-Мейер, измерва преживяемостта на пациентите на различните етапи на заболяването им. Това е скала, по която лекарите преценяват прогреса на болестта, утежняващото ѝ развитие. За глиобластомата кривата слиза рязко надолу и сочи, че само около пет процента от болните остават живи до две години след поставянето на диагнозата.

Второто ми правило бе, че е важно да си честен с пациентите, но винаги трябва да оставяш място за надежда. Вместо да кажа: "Средната преживяемост е около единайсет месеца" или "Съществува 95 процента вероятност да умрете в следващите две години", бих се изразил така: "Повечето пациенти живеят от няколко месеца до две години". Поне според мен това е по-честният отговор.

Проблемът е, че лекарят не може да каже на пациента къде точно по кривата се намира той. Няма как да се разбере дали човекът ще умре след шест, или след шейсет месеца. Бях почнал да осъзнавам, че е безотговорно от страна на лекаря да се опитва да даде точна прогноза. Тези апокрифни лекари, които дават конкретни цифри, винаги са ме изумявали. ("Лекарят ми каза, че ми остават шест месеца живот.") Кои бяха те и кой ги бе учил на статистика?

Чувайки новината, пациентите обикновено се умълчават. (Едно от значенията на думата "пациент" все пак е "човек, който понася трудности, без да се оплаква, търпеливо") Независимо дали от шок, или понеже се опитват да запазят достойнство, но се възцарява тишина, затова един от начините на общуване е да докоснеш ръката на болния. Някои веднага се настройват борбено (по-често това се отнася за партньора на пациента): "Ще се борим и ще надвием болестта, докторе!". Въоръжението срещу врага варира: от молитви до финансови ресурси, от билки до стволови клетки. Тази решителност винаги ми се е струвала някак крехка — нереалистичен оптимизъм, който просто е единствената алтернатива на отчаянието. Какъвто и да е случаят обаче, при непосредствена перспектива за скорошна операция тази войнственост е съвсем подходяща.

В операционната тъмносивият гниещ тумор ми приличаше на нашественик сред прасковените вълнисти гънки на мозъка и се озлобявах истински. ("Хванах те, мамицата ти", мърморех аз.). Щом извадех тумора, изпитвах удовлетворение, макар да знаех, че микроскопичните ракови клетки вече са се впили в здравата на пръв поглед мозъчна тъкан. Почти неизбежната повторна поява на тумора бе проблем, за който щях да мисля друг ден. Да, по лъжичка на ден.

Откритостта в междуличностните отношения не означава, че истината трябва да се крещи от трибуна; означава, че трябва да си готов да посрещнеш пациента си на всеки етап от жизнения му път и да останеш с него толкова време, колкото е възможно.

Освен това тази откритост между хората също си има цена.

Една вечер, през третата година от обучението си, се натъкнах на своя приятел Джеф, съдовия хирург. Съдовата

хирургия е не по-малко отговорна и взискателна професия от неврохирургията. Когато се видяхме, и двамата забелязахме, че сме отпаднали и в лошо настроение.

— Ти започни пръв — каза ми Джеф.

И аз му описах смъртта на дете, простреляно в главата просто заради неправилния цвят обувки, което бе носило. А бе на косъм да оцелее… След скорошния наплив от фатални, непреборими тумори на мозъка, с които се бях сблъскал, с цялото си сърце и душа се надявах, че момчето ще оживее, но то не се справи. Джеф продължаваше да мълчи, а аз очаквах неговата история. Вместо това той внезапно се разсмя, удари ме закачливо по рамото и каза:

— Струва ми се, че научих нещо. Ако някога се почувствам унил и смазан от работата си, винаги мога да поговоря с неврохирург и ще се разведря. Вие сте по-зле от нас.

Тази вечер, прибирайки се към дома, след като внимателно бях обяснил на една майка, че новороденото ѝ дете е родено без мозък и съвсем скоро ще умре, седнах в колата си и включих радиото: по новините съобщиха за продължаващата тежка суша в Калифорния. Изведнъж от очите ми рукнаха сълзи.

Общуването с пациентите в тези трудни за тях моменти, разбира се, има своята висока емоционална цена, но носи и голяма морална награда. Не мисля, че дори за минута съм се чудел защо върша всичко това и дали си струва. Призванието да защитаваш живота — и не само физическия живот, но и самата личност на човека — и дори няма да се побоя да кажа, неговата душа — според мен е свещено.

Бях осъзнал, че преди да оперирам мозъка на някой пациент, първо ми е нужно да науча колкото е възможно повече за него като човек: за личността му, ценностната му система, какво е това, което прави живота му значим. И най-вече — при какви загуби и увреждания на мозъка и тялото му за него не би имало смисъл да продължи да живее. Бях безкрайно отдаден на мисията си да успея и неизбежните поражения ме засягаха дълбоко, предизвикваха у мен непоносимо чувство за вина.

Бремето на тази вина и отговорност е това, което прави медицината едновременно свещена и ужасяваща; когато поемаш на гърба си чуждия кръст, ти самият можеш да се прегънеш под тежестта му.

По средата на резидентурата ми бе време да натрупам опит в още една област. Етичният императив в неврохирургията, който е уникален в медицината — за *съвършенство във всичко,* поставя условието, че за да бъдеш отличен неврохирург, не е достатъчно

да си блестящ в тази област. За да стане най-добрият от най-добрите, неврохирургът е длъжен да се развива и в други сфери. Някои избират нещо публично, какъвто е примерът с неврохирурга журналист Санджай Гупта, но повечето се насочват към по-свързани с професията ни области. Най-сложният и най-престижен е пътят на неврохирурга, който избере да е и невробиолог.

През четвъртата година от резидентурата си започнах проучване в лаборатория в Станфорд, свързано с основите на мотриката в невробиологията и развитието на протезна технология, която — най-общо казано — щеше да позволи на парализираните хора да контролират мислено мишка или роботска ръка.

Завеждащият лабораторията — преподавател по електротехника и невробиология, бе индус второ поколение, ласкаво наричан от всички просто В. Той бе седем години по-голям от мен, но се сближихме като братя. Лабораторията му бе станала световен лидер в разчитането на мозъчните сигнали, а под неговото ръководство и аз се качих на борда, но реших да работя в обратната посока: исках да вкарвам сигнали в мозъка. В края на краищата, ако ръката на робота не може да усети колко силно стиска чашата с вино, ще счупи доста чаши, а това ще бъде жалко. Възможностите, които вкарването на сигнали в мозъка — или невромодулацията — предоставя обаче, са много по-разнообразни: способността да се контролират невронните разряди би позволила лечението на множество неврологични и психиатрични заболявания, които сега се смятат за трудно лечими или дори за неизлечими: от тежка депресия до болестта на Хънтингтън, шизофрения, синдрома на Турет и обсесивно-компулсивни разстройства. Възможностите наистина са безгранични. Загърбих за известно време хирургията и започнах да се уча да прилагам новите техники на генната терапия в поредица от новаторски експерименти.

След като бях там вече една година, една неделя се срещнахме с В., за да обсъдим получените резултати. Много обичах разговорите с него. В. не приличаше на останалите учени, които познавах. Той говореше спокойно и внимателно, винаги показваше загриженост и отношение към хората и мисията на лекаря и често споделяше с мен, че му се иска да е хирург. Науката, бях започнал да осъзнавам и аз, е силно политизирана, съревнователна, жестока и пълна със съблазни, които те изкушават да поемеш по по-лесни пътища.

Човек винаги можеше да разчита на В. да избере за него и за себе си честния (и като правило, скромния) път към успеха.

Докато повечето учени се стремяха да публикуват статиите си в най-престижните медицински списания и да се сдобият с известност в чужбина, В. казваше, че единственото задължение на лекаря се състои в това да бъде предан на изследването си и да разказва правдиво за него. Никога не бях срещал толкова успял човек, който бе до такава степен отдаден на общото добруване. За мен В. бе истински образец за подражание.

Един ден той не се усмихна, както обикновено, когато седнах срещу него. Въздъхна с болка в очите и каза:

— Нужно ми е да се настроиш и да мислиш като лекар.

— Добре, веднага.

— Казаха ми, че имам рак на панкреаса.

— О, В… хайде, разкажи ми всичко отначало.

Той започна да разказва за постепенната загуба на тегло, за лошото храносмилане, за скорошната "просто за всеки случай" компютърна томография (нестандартна процедура при такава предполагаема диагноза), която показала образувание в панкреаса. Обсъдихме предстоящите планове, неизбежната страховита процедура на Уипъл ("Ще се чувстваш така, сякаш те е прегазил камион", предупредих го аз), кои са най-добрите хирурзи, отражението, което ще има болестта върху жена му и децата му, и как да ръководи лабораторията въпреки продължителните си отсъствия. При рака на панкреаса обикновено прогнозите са лоши, но разбира се, нямаше начин да се предвиди как ще се развие болестта за него.

В. мълча известно време.

— Пол — каза той, — как мислиш, животът ми имал ли е смисъл? Правилни решения ли съм вземал?

Бях поразен: дори човек, когото смятах за образец за морално съвършенство, изпитваше подобни колебания пред лицето на смъртта.

Операцията, химио и лъчетерапията на В. бяха изтощителни, но успешни. Той се върна на работа година по-късно, тъкмо когато отново поемах задълженията си в болницата. Косата му бе оредяла и посивяла, а блясъкът в очите му бе угаснал. По време на последния от редовните ни седмични разговори се обърна към мен и каза:

— Знаеш ли, днес е първият ден, в който си помислих, че всичко си е струвало. Разбира се, бих изтърпял и невъзможното заради децата си, но днес наистина осъзнах, че мъките ми не са били напразни.

Колко малко знаят лекарите за мъките, на които подлагаме пациентите си…

През шестата година от резидентурата се върнах в болницата

на пълен работен ден, като отложих проучванията в лабораторията на В. за празниците или за свободните ми часове, ако се намереха такива. Повечето хора, дори най-близките ни колеги, не разбират напълно какво представлява тази черна дупка, наречена "резидентура по неврохирургия". Веднъж една от любимите ми медицински сестри, останала в болницата до десет вечерта заради сложен случай, ми каза:

— Колко е хубаво, че утре е почивен ден. И вие ли имате?

— Ъъъ, не.

— Но поне може да дойдете по-късно, нали? В колко часа обикновено идвате?

— В шест сутринта.

— Не може да бъде! Наистина ли?

— Да.

— Всеки ден?

— Всеки ден.

— И в събота, и в неделя?

— Дори не питайте.

Сред резидентите има поговорка: "Дните са дълги, но годините са кратки". В нашата специалност денят започва в шест сутринта и приключва, когато са направени всички операции, което непосредствено зависи от скоростта на работа на хирурга в операционната.

Хирургическите умения на резидента се оценяват по техниката и скоростта, с които оперира. Не можеш да бъдеш немарлив, но не можеш да бъдеш и бавен. Ако отделиш малко повече време, за да си прецизен, ще чуеш нещо подобно по свой адрес: "Я, вижте, имаме си пластичен хирург!" или "О, разбрах техниката: докато зашиеш горната част на раната, долната ще се е излекувала от само себе си. Така вършиш само половината работа — умно!". Старшите резиденти обикновено съветват младшите: "Сега се учете да работите бързо. По-късно ще се научите да работите добре".

В операционната очите на всички винаги са насочени към часовника. Първо, заради пациента: от колко време е под упойка? При по-продължителна може да има увреждане на нервите, мускулите могат да се скъсат, бъбреците да откажат. И второ, заради всички останали: кога, за Бога, ще си тръгнем оттук тази вечер?

Постепенно осъзнах, че има две стратегии за бърза работа. Най-добрата илюстрация за тях е притчата с костенурката и заека. "Заекът" действа възможно най-бързо: ръцете летят, инструментите подрънкват и падат на пода, кожата на главата на пациента се разтваря встрани като завеса, парчето от черепа се

оказва на подноса още преди да се е слегнала прахта от пробитата със свредел кост. Вследствие отворът, като правило, трябва да бъде разширен тук и там със сантиметър, тъй като не е направен на най-подходящото място. "Костенурката" действа премерено, без излишни движения. Два пъти мери, преди да отреже. На нито един етап от операцията не ѝ нужно да се връща обратно: всичко е прецизно и точно премислено. Ако "заекът" направи прекалено много грешки и му се наложи да се връща по стъпките си, "костенурката" ще го задмине. Ако "костенурката" изгуби прекалено много време в обмисляне на всеки свой ход, "заекът" ще победи.

Странното нещо за времето в операционната е, че независимо с какво темпо работиш, нямаш усещането за отлитащите часове. Ако скуката, според определението на Хайдегер, е осъзнаването за хода на времето, то хирургията определено не може да бъде наречена "скучна"; даже е точно обратното: заради интензивното фокусиране в работата ти се струва, че стрелките на часовника водят свой собствен живот. Два часа могат да изглеждат като една минута. Когато е направен последният шев и раната е почистена и превързана, нормалният ход на времето се възстановява. В залата можеш да чуеш едно общо издишване.

После започваш да се чудиш: след колко време пациентът ще излезе от упойката? Кога ще доведат следващия пациент? В колко часа ще се прибера днес вкъщи?

Едва след последната операция за деня усещах, че коленете ми се подгъват от преумора. Последните задачи по документацията ги вършех по инерция, а краката ми бяха като оковани.

Можеше ли това да почака до утре?

Не.

Поемаш си дъх и Земята продължава да се върти около оста си.

Когато станах старши резидент, цялата отговорност падна на плещите ми и шансовете да успея или да се проваля бяха по-високи от всякога. Болката от неуспеха ме накара да разбера, че техническото майсторство е морален императив. Добрите намерения не са достатъчни, не и когато зависят толкова много от уменията на лекаря, не и когато разликата между трагедията и триумфа понякога се определя само от един или два милиметра.

Един ден Матю, момчето с тумор в мозъка, което бе очаровало отделението ни преди няколко години, постъпи отново при нас в болницата. По време на операцията за отстраняване на тумора хипоталамусът му все пак бе увреден, вследствие на което прелестното осемгодишно момченце се бе превърнало в

дванайсетгодишно чудовище. Не спирал да яде и плашел близките си с резки пристъпи на агресия. Ръцете на майка му бяха покрити със синини и драскотини. В крайна сметка, наложило се да го въдворят в специализирано лечебно заведение: момчето се бе превърнало в демон заради един милиметър увреждане на хипоталамуса. Разбира се, преди всяка операция родните обсъждат с хирурга възможните рискове и преценяват дали те си струват, но все пак винаги е тъжно да видиш такъв резултат. Никой не искаше да си представя какъв ще бъде Матю на двайсет години, тежащ около 150 килограма.

Друг път пъхнах деветсантиметров електрод в мозъка на пациент, за да премахна тремора му от Паркинсон. Целта ми бе ядрото на субталамуса — малко бадемовидно образуване дълбоко в мозъка. Различните му части отговарят за различни функции: движение, познание, емоции. В операционната пуснахме ток по електрода, за да могат хирурзите да преценят тремора. Втренчихме се в лявата ръка на пациента и всички се съгласихме, че треморът е отслабнал.

После обърканият глас на пациента се извиси над нашето одобрително мърморене:

— Чувствам се… много, много тъжен.

— Спрете тока! — наредих аз.

— О, сега чувството изчезна — каза пациентът.

— Нека да опитаме още веднъж. Става ли? Добре. Пуснете тока.

— Толкова ми е тъжно… Чувствам се… просто тъжен. Тъмно е, толкова е тъмно…

— Вадете електрода!

Извадихме електрода и отново го пъхнахме, само че два милиметра по-надясно. Треморът изчезна. Пациентът, за щастие, се чувстваше съвсем нормално.

Веднъж, късно вечерта, заедно с още един колега неврохирург имахме операция — субокципитална краниотомия на пациент с тумор на продълговатия мозък. Това е една от най-сложните операции, във вероятно най-трудния участък на тялото за работа — дори само да стигнеш дотам, е проблем, без значение колко опитен хирург си. Но в онази вечер се чувствах прекрасно: инструментите бяха естествено продължение на пръстите ми, а кожата, мускулите и костите като че се разтваряха от само себе си. И ето, пред погледа ми се появи жълта лъскава издутина, тумор, дълбоко в продълговатия мозък. Внезапно колегата ме спря:

— Пол, какво ще стане, ако направиш два милиметра по-дълбок разрез тук?

В главата ми се появиха една след друга илюстрации от атласа по невроанатомия.

— Двойно зрение?

— Не — отвърна той, — синдром на затворения човек.

Още два милиметра и пациентът щеше да бъде напълно парализиран, щеше да му остане единствено способността да мига с клепки. Без да повдига глава от микроскопа, колегата каза:

— И знам това, защото по време на третата ми подобна операция стана точно това.

Неврохирургията изисква отдаденост на личното ти усъвършенстване и към личността на друг човек. За да вземеш решение за провеждане на операцията, трябва да оцениш собствените си способности и да разбереш същността на пациента и какво е важно за него. Определени участъци на мозъка се смятат на практика за неприкосновени — например първичният моторен кортекс; увреждането му може да доведе до парализа на свързаните с него части на тялото. Но най-свещени са тези части от мозъчната кора, които отговарят за речта. Разположени са в лявата страна и се наричат зони на Брока и Вернике; едната от тях отговаря за разбирането на езика, а другата — за речевата способност. Ако се повреди зоната на Брока, човек губи способността си да говори и да пише, но все пак може с лекота да разбира говор. Човек с увредена зона на Вернике не може да разбира говор, но все още може да говори: речта му ще се превърне в несвързан поток от думи, фрази и образи; граматика, лишена от смисъл.

Ако и двете зони са увредени, пациентът бива напълно изолиран от света, загубил нещо, неразривно свързано с човешката

му природа. Когато човек претърпи инсулт или травма на главата, увреждането на тези зони понякога кара хирурга да се замисли дали си струва наистина да се спаси този пациент: какъв ще бъде животът му без словото?

За първи път срещнах такъв пациент още като бях в Медицинския факултет. Беше 62-годишен мъж с тумор в мозъка. По време на сутрешната визитация влязохме в стаята му и резидентът го попита:

— Мистър Майкълс, как сте днес?

— Четири, шест, едно, осем, деветнайсет! — отвърна той съвсем дружелюбно.

Туморът бе увредил речевата му способност и мъжът можеше да се изразява единствено с последователно изреждане на числа, но бе запазил умението да поставя интонация, да изразява емоция: усмихваше се, мръщеше се, въздишаше. Изрецитира нова

поредица от числа, този път някак разтревожено. Искаше да ни каже нещо, но числата успяваха единствено да предадат страха и гнева му. Екипът тръгна да излиза от стаята, но аз по някаква причина се задържах:

— Четиринайсет, едно, две, осем — примоли ми се той, като ме стисна за ръката. — Четиринайсет, едно, две, осем.

— Извинете ме.

— Четиринайсет, едно, две, осем — тъжно каза пациентът, вперил очи право в мен.

После догоних екипа. Мистър Майкълс почина няколко месеца по-късно, отнасяйки в гроба тайната на своето послание, каквото и да бе то.

Когато туморите увредят речевите зони, хирургът предприема множество предпазни мерки, прави огромно количество снимки и назначава пълно невропсихологическо проучване. Операцията е критична и докато се провежда, пациентът се намира в съзнание и разговаря. След като мозъкът е открит, но преди да бъде отстранен туморът, хирургът взема ръчен електрод с кръгъл край и пуска ток на малък участък от мозъчната кора, докато пациентът изпълнява различни речеви задачи: назовава предмети, изрежда азбуката и т. н. Когато електродът пусне ток в критична област, речта на пациента се нарушава: "А, Б, В, Г, Д га га га ррр… Е, Ж… По такъв начин мозъкът и туморът са "картографирани" и хирургът разбира дали е безопасно да се отстрани проблемът. Пациентът е в съзнание по време на цялата операция, като продължава да изпълнява речеви задачи и разговаря с лекаря.

Една вечер се подготвях за подобна операция и докато преглеждах резултатите от ЯМР, разбрах, че туморът напълно покрива речевите зони. Лош знак. Прочетох заключението на болничния борд — консилиума от хирурзи, онколози, радиолози и патолози, който взема решения за операциите. Според тях процедурата в този случай бе прекалено опасна. *Как хирургът се бе съгласил да оперира?* Възмутих се: в някои случаи идва момент, когато просто *трябва* да кажем "не". Вкараха пациента в стаята на носилка на колелца. Той ме погледна право в очите и каза:

— Искам да изрежете тази *гадост* от мозъка ми. Ясно ли е?

Хирургът, който ми бе наставник за тази операция, влезе и видя изражението ми.

— Знам — каза той. — Два часа го уговарях да се откаже от операцията. Не се тревожете толкова. Готов ли сте?

По време на операцията вместо традиционното изреждане на азбуката и таблицата за умножение се наслушахме на куп ругатни.

— Изрязахте ли тази шибана гадост от главата ми? Защо се туткате? По-бързо, по-живо! Искам да я разкарате от мен. Не мога да се бавя тук цял ден, мамка му! Не ми пука, просто я махнете!

Бавно изрязах огромния тумор, следейки и за най-дребния намек за нарушение на речта на пациента. Монологът му обаче не спираше. Скоро туморът бе положен на блюдото на Петри[35] и мозъкът засия от чистота пред нас.

— Защо спря? Ей, ти, кретен! Нали ти казах да махнеш тази гадост от мен!

— Операцията приключи — отвърнах аз. — Туморът е отстранен.

Как така все още говореше? Предвид размера и разположението на тумора, това ми се струваше невъзможно. Вероятно за ругатните отговаря друга зона в мозъчната кора. А може би туморът някак си бе препрограмирал мозъка му…

Но черепът нямаше сам да се затвори. Утре щях да имам време за размисли.

Достигнах връхната точка на резидентурата си. Усъвършенствах най-сложните операции. Изследователската ми работа спечели високо признание. Заливаха ме предложения за работа от всички части на страната. В Станфорд бе обявена вакантна позиция, която напълно отговаряше на интересите ми: трябваше им неврохирург-невробиолог, интересуващ се от технологиите за невропротезиране. Един от младшите резиденти дойде при мен и ми каза:

— Току-що чух разговор на шефовете: ако те назначат, ще станеш мой наставник във факултета!

— Тихо! — смъмрих го аз. — Ще ме урочасаш!

Най-накрая започваше да ми се струва, че отделните нишки на биологията, на етиката, живота и смъртта започват да се сплитат в — е, може би не в идеална етическа система, но поне в цялостен възглед за света, и аз ясно виждах мястото си в него.

Лекарите в най-сложните области на медицината се срещат с пациентите в най-объркани и трудни моменти, когато животът и тяхната същност са застрашени. Задачата на лекарите се състои в това да разберат какво осмисля живота на всеки един пациент и — ако е възможно — да се постараят да не го лишат точно от него. В противен случай е по-добре направо да оставим пациента да умре. Такава власт изисква огромна отговорност, силата да приемаш обвинения по свой адрес, да понесеш чувството за вина.

Бях на конференция в Сан Диего, когато телефонът ми звънна. Беше колежката ми Виктория.

— Пол?

Нещо бе станало. Стомахът ми се сви.

— Какво е станало? — попитах аз.

Тишина.

— Вик?

— Джеф… се самоуби.

— Какво?!

Джеф завършваше хирургическата си резидентура в Средния Запад и напоследък и двамата бяхме толкова заети, че почти не поддържахме връзка. Опитах се да си спомня кога за последно бяхме разговаряли и не успях.

— Той… Очевидно е имало усложнения след негова операция и пациентът починал. Вчера Джеф се качил на покрива на някаква сграда и скочил оттам. Не знам нищо повече.

Опитах се да разбера какво го бе подтикнало към тази крачка. Очевидно непоносимото чувство за вина го бе заляло като приливна вълна и го бе накарало да се качи на онзи покрив и да скочи.

Отчаяно ми се искаше да можех да изляза с него от вратата на болницата в същата тази вечер. Отчаяно ми се искаше да си поговорим, както правехме преди. Искаше ми се да можех да споделя с него какво бях проумял за живота и за начина, по който бяхме избрали да живеем, пък било само и за да чуя мъдрите му, разумни съвети.

Всички сме смъртни. Смъртта ще дойде за всички ни. За нас, за нашите пациенти. Това е съдбата на всички живи, дишащи организми с метаболизъм. Повечето от нас изживяват живота си с пасивно отношение към смъртта — тя е нещо, което неизбежно ще се случи с теб и с всички около теб. Но ние с Джеф години наред се бяхме обучавали да ѝ се опълчваме, да се вкопчваме в хватка с нея, както Яков с ангела, за да можем в края на краищата да разгадаем смисъла на живота. Бяхме понесли на раменете си тежкото бреме, това на *отговорността за смъртта.* Макар животът и личност на пациентите да са в нашите ръце, смъртта винаги се оказва по-силна. Дори да сте идеални, светът не е такъв. Тайната е да осъзнаеш, че поражението е неизбежно, че ще загубиш, че ръцете или преценката ти в някакъв момент ще те предадат, и все пак, въпреки това познание, да продължиш да се бориш за пациентите си. Невъзможно е да се постигне съвършенство, но можеш да продължиш напред, непрестанно да вървиш по права линия към него.

ЧАСТ II
НАДЯВАЙКИ СЕ ДА НЕ СПРА, ДОДЕ СЪМ ЖИВ [1]

Ако бях писател, бих водил дневник с коментари за смъртта на различни хора: тези, които учат другите как да умират, в същото време биха ги научили и как да живеят.
"За това, че да философстваш,
значи да се учиш да умираш"

Мишел дьо Монтен,

С Луси лежахме един до друг на болничното легло и плачехме. Снимките от томографа все още светеха на монитора на компютъра, заличавайки напълно моята идентичност на лекар — това вече нямаше никакво значение. Ракът бе поразил множество органи и диагнозата ми бе очевидна. В стаята бе тихо. Луси ми каза, че ме обича. "Не искам да умирам", прошепнах ѝ аз. Казах ѝ отново да се омъжи, не можех да понеса мисълта, че ще бъде самотна. Казах ѝ, че трябва веднага да погасим ипотеката. Почнахме да звъним на роднините ни. След известно време Виктория влезе в стаята и обсъдихме снимките и евентуално лечение. Когато тя заговори за връщането ми в резидентурата, я прекъснах.

— Вик, никога вече няма да се върна в тази болница като лекар. Не го ли разбираш?

Една глава от живота ми бе приключила; всъщност може би това бе краят на цялата книга. Вместо да бъда пастирът, насочващ другите към предстоящия им преход, аз се чувствах като овцата, изгубена и объркана. Тежкото заболяване не просто променя живота, то го разтърсва из основи. Не получих никакво просветление, нямаше лъч светлина, който да озари Това, Което Е Действително Важно; не, пътят пред мен бе бомбардиран. Сега трябваше да се опитам да се ориентирам сред отломките.

Брат ми Джийван дойде в болницата.

— Ти постигна толкова много — каза ми той. — Знаеш го, нали?

Въздъхнах. Той искаше да ме ободри, но думите му ми се сториха кухи. През целия си живот бях работил, за да изградя един потенциал — потенциал, който сега щеше да остане нереализиран. Възнамерявах да направя толкова много неща и

бях стигнал толкова близо. Сега бях физически неспособен, моята личност и бъдещето ми се сриваха като кула от карти, и се изправях пред същите екзистенциални проблеми, с които се сблъскваха и моите пациенти. Диагнозата "рак на белите дробове" бе потвърдена. Детайлно планираното бъдеще, за което бях работил толкова много, вече не съществуваше. Смъртта, с която често се бях срещал на работа, бе дошла на частно посещение при мен. Ето ни, най-накрая лице в лице, но нищо не ми се струваше познато. Стоях на кръстопътя, където би трябвало да мога да тръгна по стъпките на безбройните ми пациенти през годините, но виждах само необитаема, ужасяваща, сияйно бяла пустиня. По-лошото бе, че всички познати следи в нейните дюни бяха заличени от пясъчна буря.

Слънцето залезе. На следващата сутрин щяха да ме пуснат да си отида у дома. В края на седмицата ми бяха записали час при онколог, но медицинската сестра ми каза, че лекарката ще се отбие при мен по-късно вечерта, преди да си тръгне, нищо че трябвало да вземе децата си от училище. Името ѝ бе Ема Хейуорд и тя искаше да се запознае с мен още преди назначената ми консултация. Познавах я донякъде — бях оперирал някои от нейните пациенти, но бяхме общували само по служебни въпроси.

Родителите ми и братята ми обикаляха из стаята, а Луси седеше до леглото и държеше ръката ми. Вратата се отвори и Ема влезе: престилката ѝ бе измачкана след дългия работен ден, но усмивката ѝ бе свежа. След нея влязоха още един онколог и един резидент. Ема бе само няколко години по-възрастна от мен, но в тъмната ѝ дълга коса вече имаше сребристи нишки, което е типично за хората, прекарващи много време със смъртта. Придърпа си стол до леглото ми.

— Здравейте, казвам се Ема. Съжалявам, че днешната ми визата ще е кратка, но просто исках да се отбия и да се представя.

Здрависахме се, въпреки че ръката ми бе прикачена към система.

— Благодаря, че дойдохте — казах аз. — Знам, че трябва да прибирате децата си от училище. Това е семейството ми.

Тя кимна на Луси и на родителите и братята ми.

— Съжалявам, че ви се случва това. На всички ви — каза Ема. — След няколко дни ще имаме повече време да го обсъдим. Вече уредих в лабораторията да изследват малка проба от тумора ви. Това ще ни помогне да определим по-нататъшното лечение. След като излязат резултатите от тестовете, ще реша какво да назнача, химио- или друг вид терапия.

Преди осемнайсет месеца бях постъпил в болницата заради апандисита си. Тогава се отнасяха с мен не като с пациент, а като

с колега, и се консултираха с мен почти по всеки повод. Очаквах и сега да бъде същото.

— Разбирам, че сега не е подходящо — казах аз, — но ми се искаше да обсъдим кривата на преживяемост на Каплан-Мейер.

— Не — отвърна Ема, — това не е възможно.

Тишина. *Как се осмелява*, помислих си аз. *Именно така лекарите — лекарите като мен — правят изводи за прогнозата. Имам право да знам.*

— Ще обсъдим лечението ви по-късно — продължи тя. — Ще поговорим и за връщането ви на работа, ако желаете. Традиционната комбинация при химиотерапията — "Цисплатин", "Пеметрексед" и "Авастин" — често провокира периферна невропатия, затова е възможно да заменим "Цисплатин" с "Карбоплатин", за да предпазим нервите ви, което е важно за вас като хирург.

Връщане на работа? За какво говори тя? Да не бълнува? Или аз се заблуждавах за диагнозата и прогнозата си? И как можем да обсъждаме всичко това без реални данни за преживяемостта?

Земята, която през последните няколко дни се бе разтърсвала и пропадала няколкократно под краката ми, отново се разклати.

— По-късно ще поговорим за подробностите — продължи Ема. — Разбирам, че сега трябва да обмислите много неща. Просто исках да се запознаем преди консултацията ни в четвъртък. Искате ли да поговорим за още нещо сега освен за кривата на преживяемост?

— Не — казах аз, опитвайки се да овладея световъртежа си. — Много благодаря, че се отбихте. Високо го оценявам.

— Ето визитката ми, а тук е номерът ми в болницата. Не се притеснявайте да звъните, ако искате да обсъдим нещо преди срещата ни в четвъртък.

Семейството ми и приятелите бързо прозвъниха колегите ни лекари, за да разберем кои са най-добрите онколози, специалисти по белодробен рак в страната. Най-големите онкологични центрове бяха в Хюстън и Ню Йорк. Имаше ли смисъл да се лекувам там? Плюсовете и минусите на едно такова преместване за постоянно или временно можехме да обсъдим и по-късно. Колегите ми откликнаха достатъчно бързо и повечето от тях бяха на едно мнение: Ема бе смятана не само за един от най-добрите лекари — световноизвестен онколог, когото викаха като специалист по белодробен рак в един от най-големите национални консултантски онкологични бордове, но освен това бе известна като състрадателен човек, лекар, който знае кога да притисне пациента си и кога да отстъпи, за да му даде въздух. За кратко се замислих за живота си, за поредицата от събития,

тласнали ме да обиколя половината свят и да завърша резидентурата си на място, определено по случайност от компютър, където се озовах със страшна диагноза точно в ръцете на един от най-добрите онколози в света.

Ракът прогресираше и по-голямата част от седмицата прекарах в леглото; все повече отслабвах. Не само теглото ми, но и личността ми, повлияна от тази телесна промяна, се изменяше до неузнаваемост. Ставането от леглото и отиването до банята вече не беше автоматично действие, а акт, който изискваше огромни усилия и старателно планиране.

Физиотерапевтът ми даде списък с приспособления, които щяха да облекчат престоя ми у дома: бастун, специална седалка за тоалетна, дунапренови възглавнички за подпиране на краката, докато си почивам. Предписаха ми цяла купчина нови обезболяващи лекарства. Когато излязох от болницата, куцукайки, се зачудих как, за Бога, само преди шест дни бях успял да изкарам 36-часова смяна в операционната. Нима състоянието ми се бе влошило толкова само за една седмица? Да, в известна степен. Освен това бях използвал и някои номера и не отказвах помощ от другите хирурзи, за да изкарам тези 36 часа. И дори тогава се измъчвах от нетърпима болка. Дали потвърждението на най-големите ми страхове — чрез компютърната томография и резултатите от тестовете, които бяха показали не просто рак, а на практика скорошната ми неизбежна смърт — ме бе освободило от задължението да служа, от дълга ми към пациентите и неврохирургията, от мисията ми да се боря за добруването на хората?

Да, струваше ми се, че е така, и в това бе парадоксът: също като състезател, който пресича финиша и се строполява на земята, останал без сили, така и аз бях изгубил нуждата си да лекувам другите и се бях превърнал в инвалид.

Когато имах пациент със странни симптоми, се консултирах с други специалисти и се информирах подробно за предполагаемото заболяване. Сега ми се струваше, че ситуацията е абсолютно същата, но докато четях за химиотерапията, която включваше в себе си огромно количество активни вещества и лекарства от ново поколение, насочени към конкретни мутации, в мен възникнаха прекалено много въпроси, които ми пречеха да проведа собственото си проучване. (Александър Поуп: "Малкото познание е опасно; отпий дълго от извора на познанието или изобщо не се докосвай до него".) Без нужния медицински опит в тази сфера не можех да осмисля новата информация, не можех да намеря мястото си на кривата на Каплан-Мейер. Оставаше ми само да чакам търпеливо консултацията с Ема.

Но през повечето време най-вече си почивах.

Седях и се взирах в снимката, на която бяхме с Луси: още студенти, танцуваме и се смеем. Бе толкова тъжно, тези двамата, които планират съвместния си живот, без да подозират колко са уязвими. Моята приятелка Лори, която бе загинала в автомобилната катастрофа, се канеше да се омъжва. Нима не бе жестоко?

Семейството ми положи всички усилия да ми помогне в преобразуването на живота ми — от този на лекар в такъв на пациент. Сключихме договор с аптека, доставяща лекарства по домовете, поръчахме перило за повдигане за леглото и купихме ергономичен матрак за облекчаване на болките в гърба ми. Нашият финансов план, според който в следващата година моите доходи трябваше да нараснат шест пъти, сега ми се струваше особено ненадежден и се налагаше да вземем други предохранителни мерки, за да предпазим Луси.

Баща ми казваше, че тези промени са капитулация пред болестта: щях да победя това нещо, някак си щях да се излекувам. Колко пъти бях чувал подобни заявления от роднини на пациенти? Никога не знаех какво да им кажа и сега също не знаех какво да кажа на баща си.

Каква би могла да бъде другата версия на моята история?

След два дни с Луси отидохме в болницата за консултацията с Ема. Родителите ми останаха в чакалнята. Една от медицинските сестри измери жизнените ми показатели. Лекарката и нейната сестра се появиха точно в уреченото време. Ема се настани на стола срещу мен, за да проведем разговора си лице в лице, очи в очи.

— И отново "здравейте" — каза тя. — Това е Алексис, моята дясна ръка. — Посочи към сестрата, която седеше зад компютъра и водеше записки. — Знам, че имаме много неща за обсъждане, но първо: как се чувствате?

— Предвид обстоятелствата, не чак толкова лошо. Наслаждавам се на "отпуската" си. А вие как сте?

— О, при мен всичко е наред — отвърна Ема и се умълча. Обикновено пациентите не питат лекарите как са, но тя бе не само мой лекар, а и мой колега. — Тази седмица работя в стационара, така че знаете как е — добави с усмивка.

С Луси знаехме. Амбулаторните лекари понякога работят в стационара, добавяйки още няколко часа към и без това натоварения си ден.

След още малко любезности се заехме с обсъждане на различни варианти за лечение на рака на дробовете. Ема ми

обясни, че има два възможни пътя. Традиционното лечение бе химиотерапия, която се насочва към унищожаване на бързо размножаващите се ракови клетки — основно ракови клетки, но също така и клетките в костния мозък, фоликулите на космите, вътрешностите и т. н. Ема ми разказа за резултатите от последните проучвания и за най-новите методи за борба с рака, но не каза нито дума за кривата на преживяемост на Каплан-Мейер. Бяха развити и по-нови терапии, които унищожават молекулярните дефекти в самия тумор. Бях чувал слухове за подобни опити — от дълго време това бе Свещеният граал в сферата на онкологията — и се изненадах, че науката е стигнала толкова далече. Тези лекарства, както се твърдеше, значително удължаваха живота на някои от пациентите.

— Получих повечето от тестовете ви — каза Ема. — Имате мутация PI3K, но никой не е съвсем сигурен все още какво означава това. Тестът за най-разпространените мутации при пациенти като вас все още не е готов. Ако се окаже, че имате мутация в гена EGFR, ще може да приемате лекарството "Тарцева" вместо химиотерапия. Резултатите ще бъдат готови утре, в петък, но вие се чувствате достатъчно зле, затова ще ви назнача химиотерапия за понеделник — в случай че тестът за EGFR се окаже отрицателен.

Ема веднага ми стана симпатична. В неврохирургията аз постъпвах по същия начин: винаги имах планове А, Б и В.

— При химиотерапията основният ни избор е между "Карбоплатин" и "Цисплатин". Изследванията показват, че препаратът "Карбоплатин" се понася по-добре от пациентите. "Цисплатин" е по-ефективен, но е значително по-токсичен.

И особено силно действа на нервите, въпреки че всички данни за него са доста остарели и нямаме пряко сравнение със съвременните химиотерапии. Засега не са провеждани подобни проучвания. Какво е мнението ви по тези въпроси?

— За мен не е толкова важно да съхраня ръцете си за хирургията. Ако не мога да оперирам, ще си намеря друга работа или пък изобщо няма да работя. Ще мисля за това по-късно.

Ема се умълча за известно време.

— Позволете да ви задам един въпрос: хирургията *важна* ли е за вас? Искате ли да се занимавате с това?

— Принципно, да. Прекарах почти една трета от живота си, за да стана хирург.

— Добре, тогава предлагам да изберем "Карбоплатин". Не мисля, че ще промени шансовете ви за оцеляване и не мисля, че ще повлияе драстично на качеството на живота ви. Имате ли други въпроси?

Тя бе уверена в избрания път на лечение и бях готов да я следвам. Може би, усещах аз, в мен дори покълваше мисълта, че бих могъл отново да оперирам. Почнах да се успокоявам леко.

— Може ли да започна да пуша? — пошегувах се аз.

Луси се разсмя, а Ема завъртя престорено очи.

— Не. Имате ли *сериозни* въпроси?

— Кривата на Каплан-Мейер…

— Няма да обсъждаме това — прекъсна ме Ема.

Не разбирах съпротивата ѝ. В края на краищата аз също бях лекар и постоянно работех със статистиката в практиката си. Е, щом тя отказваше да говорим по темата, сам щях да си намеря нужната информация.

— Добре — казах аз. — Мисля, че всичко друго ми е ясно. Чакаме резултатите от теста за EGFR утре. Ако е положителен, започвам да пия "Тарцева", ако е отрицателен, в понеделник минавам на химиотерапия.

— Точно така. И другото, което искам да знаете: сега аз съм вашият лекуващ лекар и ако имате някакви въпроси, каквито и да е, веднага се обръщайте към мен.

Отново изпитах силна симпатия към нея.

— Благодаря — казах аз. — И успех в стационара днес.

Тя излезе от кабинета, но буквално след секунда отново подаде глава през вратата и каза:

— Може да откажете, естествено, но тук има някои хора, които набират средства за лечението на болни от рак хора като вас. Те ще се радват да ви помогнат. Не е нужно да отговаряте веднага, помислете за възможността и ако решите, обадете се на Алексис. Но не е задължително да правите каквото и да било против волята си.

Когато си тръгвахме от болницата, Луси ми каза с усмивка:

— Тя е чудесен лекар, но… мисля, че те харесва.

— И?

— Според редица проучвания лекарите определят по-зле прогнозното състояние на пациентите, към които проявяват по-личен интерес.

— От нещата, за които трябва да се притесняваме, мисля, че това е в най-най-долната част на списъка — усмихнах се аз.

Започнах да осъзнавам, че този близък контакт със собствената ми тленност промени едновременно всичко и нищо. Преди да ми открият рака, разбирах, че все някога ще умра, но не знаех кога. След поставянето на диагнозата също разбирах, че ще умра, но отново не знаех кога. Просто го осъзнавах по-ясно. Проблемът изобщо не бе от научно естество. Осъзнаването на факта, че наистина сме смъртни, вдъхва страх. Но няма друг

начин да се живее.

Постепенно медицинската мъгла около мен започна да се разсейва — сега поне имах достатъчно информация, за да се заровя сам в литературата по темата. Данните не бяха съвсем убедителни, но все пак разбрах, че хората с мутацията EGFR имат средно с около година повече живот от другите пациенти, при това голяма част от тях живеят достатъчно дълго време; липсата на тази мутация предполагаше близо 80 % шанс за смърт в рамките на две години. Явно яснотата за остатъка от живота ми още не бе на дневен ред.

На следващия ден с Луси отидохме в банка за сперма, за да замразим полови клетки. Отдавна говорехме, че в края на резидентурата ми е време да си имаме деца, но сега… Не бе съвсем ясно какъв ефект щяха да имат върху сперматозоидите ми лекарствата за рака, затова, за да запазим шанса си да имаме деца, се налагаше да замразим сперма преди началото на лечението. Една млада жена ни разясни всичко за различните начини на заплащане на процедурата, вариантите за съхранение на спермата и законовите форми за правото на собственост. На бюрото и имаше множество разноцветни брошури с различни развлечения за млади хора, болни от рак: групи за импровизация, акапелно пеене, музикални вечери и т. н. Завидях на щастливите им лица, давах си сметка, че повечето от тези хора явно имат лечими форми на рак и статистически шансовете им за оздравяване са много добри. Само 0.0012 % от трийсет и шест годишните хора имат рак на белите дробове. Разбира се, няма онкологично болни, които да са за завиждане, но има *просто* рак и има РАК, и трябва да си от най-големите каръци, за да се разболееш от последния. Когато жената ни помоли да уточним какво искаме да се случи със сперматозоидите "в случай на смърт" на един от нас — кой ще притежава законовото право върху тях — Луси се разплака.

Думата "надежда" се появява в английския език примерно преди около хиляда години и първоначално е съчетавала в себе си смисъла на "увереност" и "желание". Но това, което желаех — живота, не бе това, което бях уверен, че ми предстои — смъртта. Дали когато говорех за надеждата, нямах предвид, че искам да продължа да изпитвам нереални желания? Не. Медицинската статистика използва числа не само за да описва преживяемостта, но и за да измерва доверието ни в тези числа с помощта на "инструменти" като ниво на доверие, доверителен интервал[36] и граници на доверие. Така че, дали имах предвид, че искам да продължа да вярвам в статистически неправдоподобен, но все пак

вероятен изход — толкова малък шанс за оцеляване, почти невлизащ в доверителния интервал и дори негоден за нуждите на статистиката? Това ли бе надеждата? Можем ли да разделим кривата на екзистенциални части, от "смазан" до "песимист", "реалист", "обнадежден" или "фантазьор"? Дали пък числата не си бяха просто числа? Може би и аз, както всички други пациенти, вярвах, че ще стана изключение от статистиката? Хрумна ми, че отношенията ми със статистиката се промениха в мига, в който станах част от нея.

По време на резидентурата ми безброй пъти бях обсъждал с пациентите и близките им песимистични прогнози. Това е една от най-важните задачи на всеки лекар. По-лесно е, когато пациентът е 94-годишен дядо в последен стадий на деменция и кръвоизлив в мозъка. Но за пациенти като мен, 36-годишен, в последен стадий на рак, е направо невъзможно да се намерят нужните думи.

Причината, поради която лекарите не дават на пациентите точни прогнози, е не просто защото не могат да го направят. Разбира се, ако очакванията на пациентите са абсолютно неразумни и нереалистични — някой например смята да доживее до 130 години, а друг мисли, че безобидната пигментация на кожата му е знак за неизбежна смърт — лекарят може да ги върне в границите на реалността. Това, което пациентите търсят, не е някакво научно знание, пазено в тайна от тях от лекарите, а смисълът на своето ново съществуване, което всъщност сами са длъжни да намерят.

Прекаленото задълбаване в статистиката е все едно да се опитваш да утолиш жаждата си със солена вода. За съжаление, все още не съществува лекарство срещу страха от смъртта.

Когато се върнахме у дома от банката за сперма, ми позвъниха от болницата и ми съобщиха, че имам — както предполагаше и Ема — поддаващата се на лечение мутация EGFR. За щастие, химиотерапията бе отменена и "Тарцева", малкото бяло хапченце, стана моето лекарство. Скоро усетих прилив на сили. И въпреки че вече не знаех какво точно е това, го почувствах: лекия прилив на надежда. Мъглата, обвиваща живота ми, се разсея още мъничко и тук-там просветна синьо небе.

В следващите седмици апетитът ми се върна. Почнах да наддавам. Появи ми се силно акне, което бе доказателство за добра реакция на лекарството. Луси винаги бе харесвала гладката кожа на лицето ми, но сега бях покрит с пъпки, които постоянно се пукаха и от тях течеше кръв, тъй като приемах лекарства за разреждане на кръвта. Всяка част от мен, която доскоро бе определяна като красива, изчезна, но честно казано —

предпочитах да съм грозен и жив, отколкото красив и мъртъв. Луси твърдеше, че ме обича въпреки акнето и всичко останало, но аз знаех, че личността на човека се определя не само от ума му, а и от телесния му вид. Мъжа, който обичаше разходки в планините, къмпингуването и бягането, който изразяваше любовта си със силни прегръдки и с лекота подхвърляше във въздуха своята смееща се племенница, вече го нямаше. Това не бях аз. В най-добрия случай можех да се надявам някога отново да стана този човек.

През първите ни срещи с Ема — два пъти в седмицата — разговорите ни преминаваха от медицински теми ("Как е обривът ви?") към по-екзистенциални. Традиционната история за болните от рак — че човек трябва да напусне работа, да прекарва повече време със семейството си и да се подготви за смъртта — бе един от възможните подходи към случващото се.

— Когато научат диагнозата си, някои пациенти напускат веднага работа, други, напротив, се потапят напълно в нея — каза Ема. — И двете са съвсем нормални реакции.

— Бях планирал четиресетгодишната си кариера: първите двайсет години — учен и хирург, вторите двайсет — писател. Сега, когато вероятно съм във втората част от живота си, просто не знам с какво да се захвана.

— Е, не мога да ви посъветвам за това. Но ако искате да се върнете към хирургията, можете да го направите. Главното е да прецените кое е истински важно за вас.

— Ако знаех колко години приблизително ми остават, щеше да ми бъде по-лесно да реша. Ако са две — ще се заема с писане, но ако са десет, ще се върна към науката и хирургията.

— Знаете, че не мога да ви кажа число.

Да, знаех. От мен зависеше — както често ми повтаряше тя — да определя житейските си приоритети. Част от мен бе съгласна с нея, да, аз самият никога не давах на пациентите си конкретни прогнози, но нима нямах усещане каква ще е съдбата им? Как иначе щях да вземам решения, свързани с живота и смъртта?

След това си спомних случаи, в които бях грешал. Веднъж посъветвах родителите да изключат животоподдържащите системи на сина си, а две години по-късно те дойдоха и ми показаха видео в *YouTube* как момчето свири на пиано. Донесоха ми и кексчета за благодарност, че съм спасил детето им.

Срещите ми с онколога бяха най-важните от всички консултации, които имах с други лекари, но не бяха единствени. По настояване на Луси тръгнахме на терапия за двойки, при която единият партньор е болен от рак. С жена ми седяхме един до друг в кабинета без прозорци и говорехме как диагнозата ми

бе натрошила на парченца съвместния ни живот, настоящ и бъдещ, за болката от това едновременно да знаеш и да не знаеш бъдещето, за трудността да си правиш каквито и да било планове, за нуждата да се поддържаме взаимно. Истината бе, че ракът бе спасил брака ни.

— Вие двамата се справяте с тази трудна ситуация много по-добре от всяка друга двойка, с която съм работила — каза терапевтката след първия ни сеанс. — Не съм сигурна, че мога да ви помогна с нещо.

Щом излязохме от кабинета, избухнах в смях: ето, поне в едно нещо превъзхождах другите. Годините в служба на смъртоносно болни пациенти най-накрая дават плодове! Погледнах Луси, като предполагах, че също се усмихва. Вместо това тя натъжено поклати глава.

— Нима не разбираш? — попита ме тя и ме хвана за ръката. — Щом се справяме с всичко това по-добре от всички останали, *значи няма как да стане по-добре.*

Ако бремето на смъртността не става по-леко с времето, щях ли поне да привикна с него?

След като ми поставиха смъртоносната диагноза, започнах да възприемам света по два различни начина: вече гледах на смъртта и като лекар, и като пациент. Като лекар знаех, че не бива да правя гръмки заявления от типа: "Ще победя в битката с рака!", или да питам: "Защо точно аз?". Знаех много неща за медицинската помощ, възможните усложнения и методите за лечение. От своя онколог и от собственото си проучване скоро научих, че белодробният рак, четвърти стадий, днес е болест, чиято история може да бъде променена, също като СПИН в края на осемдесетте: макар все още да убива много хора, бяха почнали да се появяват нови лекарства, които — за първи път — удължаваха значително живота на пациента.

Медицинското ми образование и опитът ми като лекар ми помогнаха да се ориентирам в морето от информация и да приема ограниченията на това, което тя можеше да ми предостави за прогнозата ми, но въпреки това не ми бе особено полезна като на пациент. Информацията не можеше да ни каже какво да правим по-нататък. Струваше ли си да имаме дете, нито как щеше да се отглежда нов живот, докато моят угасваше. Не можеше да ми каже дали има смисъл да се боря за кариерата си, да не отстъпвам от амбициите, които бях гонил така упорито години наред, без да имам сигурността, че разполагам с достатъчно време да ги осъществя.

Също като моите пациенти, и аз се срещнах лице в лице с

тленността си и трябваше да отговоря на въпроса какво придава значимост в живота ми, и за това ми бе нужна помощта на Ема. Разкъсвах се между ролите си на лекар и пациент, а в търсене на отговори или се задълбавах в науката, или се насочвах към литературата. Пред лицето на смъртта исках да преосмисля и преоткрия стария си живот или пък — защо не? — да си създам нов.

По-голямата част от седмицата обаче се занимавах не с когнитивна терапия, а с физиотерапия. Преди изпращах на физиотерапия всичките си пациенти, но едва сега, с изненада, осъзнах колко трудна е всъщност тя. Лекарите имат принципна идея какво означава да си болен, но преди те самите да се разболеят, не могат да разберат това преживяване напълно. То е като да се влюбиш или да родиш дете. Човек не оценява правилно купищата документация, която е свързана с всеки случай, или редица други дребни неща. Например, когато ти слагат система, усещаш ясно в устата си соления вкус, щом течността почне да тече. Казват, че това го изпитва абсолютно всеки пациент, но след единайсет години занимания с медицина още не знаех какво представлява.

По време на физиотерапията дори не вдигах тежести — започнах с повдигане на краката си. Упражнението се оказа уморително и унизително. Мозъкът ми си бе наред, но се чувствах като съвсем различен човек. Тялото ми бе слабо и отпуснато; мъжът, който с лекота пробягваше полумаратонски разстояния, бе останал някъде далече в миналото. А това също влияе върху личността и чувството ти за идентичност. Пронизващата болка в гърба влияе върху представата ти за самия теб; постоянната умора и гаденето — също.

Карън, моят физиотерапевт, ме попита какви са целите ми. Избрах две: да мога отново да карам колелото си и да тичам. Изправих се с инат срещу обхваналата ме слабост. Ден след ден упорствах и всяко, дори най-дребното, укрепване на телесната ми сила разширяваше границите на моя свят, създаваше вероятност за мои нови самоличности. Постепенно увеличавах броя на обиколките, увеличавах тежестите, удължавах времетраенето на тренировките, докато ми се доповръщаше. След два месеца можех да седя половин час, без да се уморявам. Отново излизах на вечеря с приятели.

Един следобед с Луси отидохме на Канада роуд, любимото ни място за каране на велосипеди. (Преди карахме там, но сега хълмовете бяха прекалено голямо изпитание за мен.) Едва успях да се справя с девет километра. Не можеше да се сравни с

предишните петдесеткилометрови походи, които правехме някога през лятото, но поне можех да балансирам на две колела.

Какво бе това: победа или поражение?

Чаках с нетърпение срещите с Ема. В нейния кабинет се чувствах като предишния човек. Извън кабинета ѝ не можех да разбера кой съм всъщност. Тъй като не работех, не се възприемах като себе си — неврохирург, учен, млад човек с блестящо бъдеще. У дома, в омаломощеното си състояние, не се чувствах като добър съпруг на Луси. Изведнъж се превърнах от субект в обект във всяка сфера на живота си. Според философията на XIV век думата "пациент" означава просто "обект на действие", и аз напълно се чувствах като такъв.

Като лекар бях автор, творец на различни дейности; като пациент представлявах просто обект на нечии други действия. Но в кабинета на Ема с Луси можехме да се шегуваме, да си общуваме на медицински жаргон, свободно да говорим за мечтите и надеждите си, да се опитваме да планираме бъдещето си. Два месеца след първата ни среща Ема продължаваше да отказва да ми даде каквито и да било прогнози и всеки път, когато ѝ цитирах някакви статистики, ми казваше да се фокусирам върху действителните си цели, върху това, което е важно за мен.

Това леко ме разочароваше, но все пак се чувствах като човек, а не като вещ, подлежаща просто на втория закон на термодинамиката (всички процеси в природата се стремят към ентропия, разрушение и упадък и т. н.).

Пред лицето на смъртта се налага да се вземат много решения бързо и категорично. На първо място за нас бе въпросът: трябва ли с Луси да имаме дете? Въпреки че в края на резидентурата ми в брака ни имаше силно напрежение, любовта ни бе все така силна. Връзката ни бе дълбока, споделяхме едни и същи ценности и осъзнавахме какво е истински важното в живота. Ако изграждането на здрави човешки отношения е крайъгълен камък, придаващ смисъл на живота, според нас присъствието на дете в тези отношения добавя ново измерение в този смисъл. Винаги бяхме мечтали да станем родители и инстинктите ни продължаваха да ни тласкат да го направим, да добавим още един стол край семейната маса.

И двамата много искахме дете, но мислехме за другия. Луси се надяваше, че ми остават още поне няколко години живот, но — давайки си сметка за прогнозите за състоянието ми, смяташе, че сам трябва да реша дали искам да изживея оставащото ми време като баща.

— От какво се боиш, какво те натъжава най-много? — попита ме тя една нощ, докато лежахме в леглото.

— От това да те напусна.

Осъзнавах, че детето ще донесе радост в семейството ни, и не можех да понеса мисълта Луси да остане напълно сама, без мъж и без дете, но настоявах, че това решение трябва да бъде нейно — вероятно щеше да ѝ се наложи да отглежда детето сама и да се грижи и за двама ни, докато състоянието ми се влошава.

— Как мислиш, детето няма ли да ни лишава от времето, което сме длъжни да прекараме заедно? — попита тя. — Не ти ли се струва, че раздялата с него няма да направи последните ти часове още по-мъчителни?

— Но нима няма да си е струвало? — отвърнах аз.

И двамата разбирахме много добре, че животът не е опит да се избегне страданието.

Още преди години бях стигнал до идеята, че Дарвин и Ницше са на едно мнение по следния въпрос: отличителна характеристика на живия организъм е борбата. Да опишеш живота по друг начин, е като да си представиш тигър без ивици. След толкова много години редом със смъртта най-накрая осъзнах, че леката смърт невинаги е най-добрата смърт.

Обсъдихме темата за детето с родните. Те ни дадоха благословията си. С Луси решихме да имаме дете и да продължим да живеем, вместо да стоим и да се готвим за смъртта.

Тъй като приемах токсични лекарства, единственият възможен вариант за зачеване бе изкуственото оплождане. Затова с Луси отидохме при специалист в клиника по репродуктивна ендокринология в Пало Алто. Лекарката бе компетентна и отговорна в работата си, но нямаше никакъв опит в работа със смъртоносно болни пациенти и това бе очевидно. Поговорихме малко, тя сведе очи към документацията ни и попита:

— От колко време се опитвате да имате дете?

— Принципно не сме се опитвали изобщо.

— А, да… разбира се.

След известно мълчание тя попита отново:

— Имайки предвид *ситуацията* ви… предполагам, че искате да забременеете бързо?

— Да — отвърна Луси. — Искаме да започнем веднага.

— Тогава ви предлагам да започнем с оплождане *in vitro*.

Когато ѝ съобщих, че бихме искали да минимизираме количеството на ембриони, които ще бъдат създадени и умъртвени, лекарката леко се смути. Повечето хора, които идват в подобни клиники, ценят преди всичко ефективността. Но аз

предпочитах да избегна ситуацията, в която след смъртта ми Луси трябва да носи отговорността за половин дузина ембриони — последните остатъци, напомнящи за нашата връзка и споделените ни геноми, последния спомен за моето присъствие на земята — замразени някъде в някакъв фризер. Би било прекалено болезнено да ги унищожи и невъзможно да направи крачка към превръщането им в човешки създания. Те щяха да бъдат просто технологични артефакти, с които никой нямаше да знае как да постъпи.

След няколко опита за вътрешноматочна инсеминация обаче стана ясно, че все пак ще ни се наложи да създадем няколко ембриона *in vitro* и да се имплантира най-здравият от тях. Другите щяха да умрат. Дори в зачатието на нов живот смъртта играе главна роля.

Шест седмици след началото на лечението ми трябваше да мина на скенер, за да се прецени ефективността на "Тарцева". Когато излязох от томографа, лекарят ме погледна и каза:

— Принципно, колега, не би трябвало да го коментирам с вас, но ето тук има компютър и ако искате, може да погледнете снимките.

Написах името си и заредих изображенията.

Акнето, което имах, бе добър знак. Силата на тялото ми също се подобряваше, въпреки че все още болката в гърба бе ужасна и бързо се уморявах. Спомних си думите на Ема, че дори неголямо нарастване на тумора — стига наистина да е неголямо — може да се смята за успех в моето състояние.

(Баща ми, разбира се, предвиждаше, че ракът ще си е отишъл. "Снимките ти ще са чисти, Паби!", казваше той, наричайки ме с галеното ми име.) Повторих си, че дори малко увеличение на тумора може да се смята за добра новина, поех си въздух и кликнах с "мишката".

Дробовете ми, преди осеяни с безброй тумори, сега изглеждаха чисти, с изключение на едно образувание с големина един сантиметър в десния горен дял. Имаше видимо, значително подобрение в размера на тумора.

Заля ме гигантска вълна на облекчение.

Ракът се бе стабилизирал.

На другия ден се срещнахме с Ема, но тя отново отказа да говори за прогнози, само отбеляза:

— Сега, след като очевидно състоянието ви е по-добро, можем да се срещаме на всеки шест седмици. Следващия път ще обсъдим идеите за бъдещето ви.

Почувствах, че хаосът от последните няколко месеца отстъпва назад и животът ми отново добива някакъв порядък. Успокоих се

и мрачната визия за бъдещето постепенно се разсея.

През този уикенд щеше да има сбирка на неврохирурзи, випускници на Станфорд, и нямах търпение да отида, за да имам възможността да бъда донякъде пак предишният човек. Но преживяването ми там само подчерта поразителния контраст между моя минал и настоящ живот. Бях заобиколен от успех, възможности и амбиции, от връстници и от по-възрастни колеги, чийто живот следваше вече съвсем различна от моята траектория, чиито тела можеха да издържат осемчасова операция на крак. Чувствах се като хванат в капана на някаква объркана коледна приказка: Виктория говореше за грантове, предложения за работа, публикации, които би трябвало да бъдат и мои. По-възрастните колеги разказваха за живота, който никога вече нямаше да имам: успешна кариера, завидни повишения, нови къщи.

Никой не се интересуваше от моите планове, което бе добре, защото нямах такива. Макар да можех да ходя без бастун, несигурността продължаваше да ме измъчва: какво щеше да стане с мен, с какво щях да се занимавам и за колко време? Инвалид, учен, учител? Биоетик? Отново неврохирург, както споменаваше Ема? Неработещ татко? Писател? Какъв можех — или по-скоро, какъв трябваше да стана? Когато бях лекар, разбирах донякъде с какво се сблъскват пациентите със смъртоносни заболявания и винаги ми се искаше да бъда редом до тях именно в тези моменти, когато обмислят отговорите на тези променящи живота им въпроси.

Дали в такъв случай подобно тежко заболяване не е най-съвършеният дар за млад човек, стремящ се да разбере смъртта?

Какъв по-добър начин да я разгадаеш от това да я преживееш?

Но не си бях представял, че ще бъде толкова тежко, нито колко огромно пространство ми предстои да проуча и проумея, колко необятна е територията на мрачната дама. Винаги си бях представял работата на лекаря като свързване на два участъка от релсов път, за да може пациентът да измине в безопасност пътуването си. Не бях очаквал, че срещата със собствената ми тленност ще ме объркa и ще ме отклони до такава степен от пътя ми. Мислех си какъв бях в младостта си: човек, който иска "да изкове в ковачницата на душата си несътвореното съзнание на своя народ"[37]. Сега поглеждах в душата си и там откривах всичките си инструменти прекалено крехки, пламъка — прекалено слаб, за да изкова дори собственото си съзнание.

Изгубен в безграничната пустиня на своята тленност, постепенно изгубих вяра, че ще намеря отговорите, които търся в науката — нито междуклетъчните молекулярни пътища, нито

безбройните криви на статистиката за преживяемост ме водеха донякъде, затова отново се обърнах към литературата.

Прочетох "Раково отделение"[38] на Александър Солженицин, "Неудачниците"[39] на Стенли Джонсън, "Смъртта на Иван Илич"[40] на Лев Толстой, "Разум и космос"[41] на Томас Нейджъл, книги на Вирджиния Улф, Кафка, Монтен, Робърт Фрост, Фулк Гревил, мемоари на болни от рак — изобщо всичко от всеки, писал някога за човешката тленност.

Надявах се, че книгите ще ми разяснят смъртта, че ще ми помогнат да намеря начини да преоткрия себе си и да продължа напред. Привилегията да преживея лично всичко това ме бе отдалечила за известно време от литературата и научната работа, но сега си давах сметка, че за да мога да проумея личните си впечатления от случилото се, трябва да ги изразя отново със средствата на езика. Хемингуей е описал този процес по подобен начин: според него първо трябва да се сдобием с богати лични впечатления, после да ги осмислим и накрая да ги опишем. За да продължа, ми бяха нужни думи.

И така, в тежките времена литературата ме върна към живота. Нарастващата несигурност в бъдещето ме убиваше: каквото и да правех, сянката на смъртта ме следваше неотстъпно и затъмняваше смисъла на всяко мое действие. Но помня онзи миг, когато преливащата от мен тревога изведнъж отстъпи назад и наглед безкрайното море от неувереност се раздели и пред себе си видях тясна ивица суша, по която можех да мина. Една сутрин се пробудих от силна болка, неспособен да си правя планове за нищо повече от закуската. В главата ми се появи обичайната мисъл: "Не мога да продължавам така". И в този момент си спомних нейния антипод, думите от романа на Самюъл Бекет "Няма думи", който бях чел още в университета: "Ще продължа". Станах от леглото и направих крачка напред, като си повтарях цялата фраза отново и отново: "Не мога да продължа. Ще продължа".

Тази сутрин взех твърдо решение: щях да положа усилия и да се върна към хирургията. Защо? Защото можех да го направя. Защото това бях аз. Защото трябваше да се науча да живея по друг начин, да почна да възприемам смъртта като натрапник, който ще ме следва неотлъчно; да, щях да умра, но докато настъпеше сетният ми час, щях да продължа да живея.

През следващите шест седмици фокусирах физиотерапевтичните си занимания към упражнения, насочени към възстановяване на уменията ми в операционната: да стоя дълги часове прав, да манипулирам с миниатюрни инструменти, умело да вкарвам транспедикуларни винтове.

Новата компютърна томография показа, че туморът се е смалил още повече. Докато разглеждаше снимките от скенера с мен, Ема каза:

— Все още не знам колко време ви остава, но мога да ви кажа следното: пациентът, с когото имах консултация преди вас, е от седем години на "Тарцева". Разбира се, предстои ви много път, преди да свикнете до такава степен с рака си, но като ви гледам, да говорим за едни десет години живот, вече не ми се струва изобщо налудничаво. Може би няма да изкарате чак толкова, но изобщо не е абсурдно, повярвайте ми.

Такава бе и моята прогноза. Не, не прогноза, а по-скоро моето оправдание. Оправдание за решението ми да се върна към неврохирургията, да се върна към живота си. От една страна, вътрешно ликувах при мисълта за десет години. От друга, някак си ми се искаше Ема да бе казала: "Неврохирургията е прекалено сложна, избери нещо по-просто". За свое огромно изумление, бях стигнал до извода, че въпреки мрака на последните няколко месеца, те ми бяха донесли известна лекота — вече не усещах задължението да нося огромния товар, свързан с неврохирургията; и част от мен искаше да има отново оправдание да се откаже от това бреме.

Неврохирургията е много сложна област от медицината и никой нямаше да ме обвини, че не се връщам към нея.

(Хората често ме питат дали неврохирургията може да се смята за призвание, и моят отговор е "Да". Не можеш да я възприемаш просто като работа, защото ако е такава, то тя би била най-ужасната работа от всички.)

Някои от моите преподаватели разкритикуваха желанието ми отново да се занимавам с медицина: "Не е ли по-добре да прекарваш повече време със семейството си?". ("А *вие* не трябва ли също да го правите?", ми се искаше да им отвърна. Взех решение да се върна към неврохирургията, защото за мен тази работа бе свещена.)

С Луси бяхме достигнали върховете на кариерите си: пред нас се простираше Силициевата долина със своите безгранични възможности и сгради, на които бяха изписани имената на компаниите, създали най-големите биомедицински и технологически постижения на новото време.

Желанието отново да взема в ръка хирургическия свредел обаче бе прекалено голямо. Моралният дълг има тежест, нещата, които имат тежест, са под влияние на гравитацията, така че дългът да понеса моралната си отговорност ме притегли обратно в операционната. Луси напълно подкрепи решението ми.

Обадих се на ръководителя на резидентската програма и му

съобщих, че съм готов да се върна. Той бе изключително доволен. С Виктория обсъдихме как да бъда представен в колектива и да вляза отново в ритъм. Помолих край мен винаги да има колега резидент, за да може да ме замени, ако се наложи. Освен това щях да поема само по един случай на ден. Нямаше да се занимавам с пациенти извън операционната и нямаше да бъда на повикване. Щяхме да подходим постепенно с натоварването. Графикът на операциите бе насрочен и видях, че съм назначен за частична лобектомия — една от любимите ми операции. Често епилепсията се предизвиква от нарушена работа на хипокампуса, който е разположен дълбоко в темпоралния лоб. Отстраняването на хипокампуса може да премахне епилепсията, но операцията е много сложна: нужно е внимателно да се изреже хипокампусът от меката мозъчна обвивка, деликатното прозрачно покритие на мозъка, непосредствено до продълговатия мозък.

Прекарах нощта преди операцията, заровен в учебниците, припомнях си анатомията и стъпките на хирургическата намеса. Спах неспокойно, сънувах наклона на главата, долепения до черепа трион, начина, по който светлината се отразява от мозъчната обвивка, след като продълговатият мозък бъде отстранен. Станах от леглото, облякох си риза и си сложих вратовръзка. (Бях върнал хирургическите си престилки преди месеци, понеже предполагах, че повече няма да ми потрябват.) Пристигнах в болницата и за първи път от осемнайсет седмици облякох познатата синя престилка. Отначало поговорих с пациента, за да съм сигурен, че не са се появили някакви последни въпроси, после започна процесът за подготовка на операционната. Пациентът бе интубиран, аз и наблюдаващият ме хирург бяхме почистени и дезинфектирани и готови да започнем. Взех скалпела и направих разрез точно над ухото, много бавно, като се стараех да не пропусна нещо и да не сгреша някъде. С помощта на електрокаутер[42] задълбочих разреза до костта, а после повдигнах и разтворих кожата с куки. Всичко ми се струваше познато, паметта на мускулите не ме подвеждаше. Взех свредела и направих три дупки в черепа. Докато правех това, колегата ми обливаше свредела с вода, за да го поддържа хладен. После взех краниотома, свредела за по-скосено дооформяне, съединих трите дупки и освободих голямо парче от костта. Отчупих го с познатия силен звук. Там се виждаше сребристата *dura mater*, твърдата мозъчна обвивка. За щастие, не я бях повредил със свредела — начинаещите често правят тази грешка. Използвах остър нож, за да отворя обвивката, без да нараня мозъка. Отново успех. Започнах да се отпускам. Приших обвивката с неголеми шевове, за да не пречи на основната

операция. Мозъкът нежно пулсираше и влагата по него проблясваше. Огромните средни мозъчни вени се виждаха на повърхността на темпоралния лоб, чисти и непокътнати. Познатите прасковидни мозъчни гънки ме подмамваха мълчаливо.

Внезапно зрението ми се замъгли. Оставих инструментите и отстъпих крачка назад от операционната маса. Мракът се разсея и ме обзе странно чувство на лекота.

— Извинете ме — казах на хирурга наставник. — За малко да изгубя съзнание. Мисля, че трябва да полегна. Джак, моят младши резидент, ще довърши вместо мен.

Джак дойде бързо и аз се оттеглих. В стаята за почивка си сипах портокалов сок и полегнах на дивана. След двайсет минути ми поолекна. "Неврокардиогенен припадък", прошепнах си аз. Автономната нервна система спира сърцето за кратко време. Или, както е известен по-често, нервен срив. Новобрански проблем. Не си бях представял точно така завръщането си в операционната. Отидох в съблекалнята, метнах в коша мръсната си униформа и облякох ризата си. На излизане си взех няколко чисти хирургически престилки. "Утре ще бъде по-добре", обещах си аз.

Така и беше. Всеки ден, всяка операция, която правех, ми се струваше все по-позната, но работех по-бавно отпреди. На третия ден свалях дегенерирал диск от гръбнака на пациента. Взирах се в изпъкналия диск, но не можех да си спомня какво точно трябва да направя. Колегата, който присъстваше на операцията, предложи да го извадим с клещи парченце по парченце.

— Да, знам, че обикновено се прави така — промърморих аз, — но има и друг начин…

В продължение на двайсет минути се опитах да си спомня по-елегантния начин за провеждане на тази операция, който знаех. На следващата фаза изведнъж ми хрумна и се развиках:

— Елеватор! Чук. Клещи на Керисън.

Махнах целия диск за половин минута.

— Ето така го правя аз — обърнах се към колегата.

През следващите две седмици силата ми се възстановяваше, както и техниката, и бързината ми. Ръцете ми си припомниха как да работят с миниатюрни кръвоносни съдове, без да ги увреждат, пръстите ми отново можеха да правят старите номера, които някога знаеха. След месец оперирах практически с нормално натоварване.

Занимавах се само с операциите. Бях оставил административните задачи, визитациите на пациентите, нощните дежурства и дежурствата през уикендите на Виктория и другите старши резиденти. За щастие, вече бях усъвършенствал всички

тези умения и ми оставаше да овладея само тънкостите на сложните операции, за да се почувствам завършен специалист. В края на деня обикновено бях преуморен до смърт, мускулите ми пареха, възстановявах се бавно. Но истината бе, че работата не ми доставяше радост. Удоволствието, което преди получавах от хирургията, бе заменено от неспирна борба с умората, болката и гаденето. И това бе съсипващо.

Вечер се прибирах вкъщи, нагълтвах се с шепа болкоуспокояващи и се просвах в леглото до Луси, която също се бе върнала от пълен работен ден. Тя беше в първото тримесечие на бременността и трябваше да роди през юни, тъкмо когато щях да завърша резидентурата си. Имахме снимка на детето ни на стадий бластоцист[43], направена непосредствено преди имплантацията. ("Тя има твоята клетъчна мембрана", пошегувах се с Луси аз.) Но все още възнамерявах да възвърна живота си и да го насоча по избраната траектория.

Половин година след поставената ми диагноза имах още един стабилен скенер и отново започнах да си търся работа. Щом ракът ми бе под контрол, се надявах, че разполагам с поне няколко години активен живот. Струваше ми се, че отново имам шанс да осъществя кариерата, за която бях работил толкова години, но заради заболяването си бях изгубил надежда, че ще постигна. Буквално чувах победоносните фанфари.

* * *

На следващата среща с Ема обсъждахме живота ми и докъде ме бе довел той. Сетих се за Хенри Адамс[44], който се опитва да сравни научната сила на двигателя с вътрешно горене с екзистенциалната сила на Дева Мария. За мен научните въпроси засега бяха решени, оставаше ми да се справя с екзистенциалните, но ми се искаше да обсъдя положението със своята онколожка. Съвсем скоро бях научил, че докато се бях лекувал, позицията за хирург-невробиолог в Станфорд бе заета, което ме разстрои силно. Споделих го с Ема.

— Конкуренцията във вашата сфера — особено за преподаватели и хирурзи — е особено сериозна, но вие го знаете. Съжалявам — отвърна тя.

— Предполагам, че научните експерименти, които всъщност ме интересуват, са такива, за които е нужен срок около двайсет години. Сега знам, че нямам толкова време, и почнах да се съмнявам, че ми се иска да стана учен. За няколко години не може да се постигне нещо такова.

— Вярно е. И само помнете, че се справяте прекрасно с болестта. Работите отново и скоро ще имате дете. Откривате какво е истински важно за вас, а това не е лесно.

По-късно същия ден една от по-младите преподавателки, бивша моя резидентка и близка приятелка, ме спря в коридора.

— Привет! — каза тя. — В последно време на събранията на катедрата обсъждаме често какво да правим с теб.

— С мен? Защо?

— Мисля, че някои преподаватели са притеснени за приключването на резидентурата ти.

За завършване на резидентура са нужни две условия: да отговаряш на националните и местните професионални изисквания — които вече бях покрил, и благословията на факултета.

— *Защо*? Не искам да звуча надуто, но аз съм добър хирург! Не по-лош от…

— Знам. Според мен те просто искат да поемеш пълно натоварване в работата. Държат се така, защото те харесват и имат големи очаквания за теб. Наистина.

Осъзнах, че преподавателите са прави. През последните няколко месеца работех основно като хирург. Използвах рака си като извинение да не се занимавам с пациентите. От друга страна, ракът си е доста добро оправдание, по дяволите! Въпреки това отново започнах да идвам в болницата по-рано и да си тръгвам по-късно, като добавих още четири часа към вече 12-часовия си работен ден. През първите два дни ми се струваше, че няма да се справя, борех се с постоянни пристъпи на гадене, болка и умора и от време на време полягах на някое свободно легло, за да подремна, когато останех без сила.

На третия ден работата отново почна да ми доставя радост, независимо от слабостта на тялото ми. Връзката с пациентите възвърна смисъла на това, което вършех. Между случаите и преди визитациите приемах лекарства против повръщане и нестероидни противовъзпалителни препарати (НПВП). Изпитвах болка, но се върнах отново към предишния си ритъм на живот. Вместо да се просвам на свободните легла, почнах да си отдъхвам на дивана на младшите резиденти, наблюдавах ги как се грижат за пациентите ми и им четях лекции между пристъпите на болките в гърба. Колкото повече нарастваше болката, толкова повече облекчение намирах в работата си. В края на първата работна седмица спах непробудно четиресет часа.

Но не се предавах и имах своите попадения.

— Извинете, сър — обърнах се един път към лекаря аз, — тъкмо преглеждах плана за утре и видях, че при първата операция

е предвидено достъпът да е между двете полукълба. Но ми се струва, че е по-лесно и по-безопасно да подходим париетално-транскортикално[45].

— Така ли? — каза хирургът. — Нека да погледна отново снимките… Знаете ли какво? Прав сте. Променете го в плана.

На следващия ден:

— Здравейте, сър, Пол е. Тъкмо се срещнах с мистър Ф. и семейството му в Реанимацията. Мисля, че ще бъде добре утре да му се направи предна цервикална дискектомия[46]. Може ли да я назнача? В колко часа ще бъдете свободен?

В операционната също работех с предишното темпо.

— Сестра, пуснете съобщение на пейджъра на доктор С. Ще приключа с тази операция, преди да успее да дойде.

— Разговарях с него по телефона. Той каза, че не е възможно да приключвате с операцията.

Хирургът влетя запъхтян, с изтъркани вече ръце, и веднага погледна през микроскопа.

— Направих малко по-остър ъгъл, за да не закача синуса — казах аз, — но целият тумор е махнат.

— Не засегнахте ли синуса?

— Не, сър.

— Цял ли го извадихте?

— Да, сър. На масата е, за да може да го погледнете.

— Добре. Много добре. Как се научихте да работите толкова бързо? Съжалявам, че не успях да дойда по-рано.

— Няма проблем.

Има нещо коварно при всяка сериозна болест, и то е, че докато тя се развива, жизнените ти приоритети постоянно се променят. Опитваш се да си изясниш какво е важно за теб и после го правиш отново и отново. Имах чувството, че някой ми е взел кредитната карта и трябва да се науча как да си планирам бюджета наново. Човек може да реши да работи като неврохирург, а след два месеца да разбере, че се чувства по съвсем различен начин. Два месеца по-късно може да му се прииска да свири на саксофон или да отиде в манастир. Смъртта е еднократно и окончателно събитие, но да живееш със смъртоносна болест, е процес.

Хрумна ми, че съм изминал и петте стадии на умирането (отрицание, гняв, пазарене, депресия, приемане), но в обратния ред.

Когато научих диагнозата си, бях готов да умра. Дори се чувствах добре. Приех я. Бях готов. После изпаднах в депресия, защото разбрах, че няма да умра толкова скоро — което, разбира

се, е хубава новина, но много объркваща. Странно, но това ме дразнеше. Скоростта, с която се развиваше науката в областта на онкологията, и неяснотата на статистическите данни означаваха, че може да ми остават дванайсет или сто и дванайсет месеца живот. Опасните болести по принцип карат хората да виждат нещата по-ясно. Но с мен не бе така. Знаех, че ще умра — но и преди го знаех. Познанията ми си бяха все същите, но не можех да си правя планове за по-далечно време от обяд. Изборът пред мен можеше да е ясен, стига да знаех колко месеци или години ми остават.

Ако бяха три месеца, щях да ги прекарам със семейството си. Ако бе година, щях да напиша книга. Ако бяха десет години, щях да се върна към медицината.

Онази мъдра мисъл, че живеем само в настоящето, в един-единствен ден, изобщо не ме утешаваше. Веднага почвах да се питам: *И как точно трябва да изживея този ден?*

В някакъв момент започнах да се пазаря леко с Бог — добре де, не бе съвсем пазарене. По-скоро нещо като: "Господи, чел съм книгата на Йов, но не я разбрах напълно. Ако това е някакво изпитание на вярата, сигурно вече си разбрал, че вярата ми е слаба. Можеше просто да ме накараш да се откажа от горчицата в сандвича си с пастърма, това също щеше да е изпитание за мен. Не беше нужно да стоварваш върху мен ядрена бомба, да знаеш…". После, след пазаренето, дойдоха изблиците на гняв. "Работих цял живот, за да стигна дотук, и тогава ми стоварваш рак?!"

И най-накрая, може би, стигнах до отрицанието. Вероятно дори пълното отрицание. Може би при липсата на каквато и да е сигурност в нещо, трябва просто да повярваме, че разполагаме с много време пред себе си. Може би само така ще успеем да продължим напред.

Оперирах до късно нощем или до ранно утро, бях се съсредоточил изцяло върху завършването на резидентурата.

Бяха минали девет месеца от поставянето на диагнозата ми. Тялото ми се съпротивляваше. Когато се прибирах вкъщи, нямах сили дори да седна да ям. Постепенно почнах да увеличавам дозите на "Тайленол", НПВП и лекарствата против повръщане. Измъчваше ме неспирна кашлица, предизвикана вероятно от раздразнената тъкан по дробовете, останала след изчезването на туморите. Само да удържа на това темпо още няколко месеца, казвах си аз, за да приключа, а после щях да се посветя на сравнително по-спокойната работа на преподавател.

През февруари летях до Уисконсин за интервю за работа.

Предлагаха ми всичко, което исках: милиони долари, за да основа научна лаборатория, щях да бъда ръководител на собствена клинична служба, гъвкаво работно време, ако се нуждаех от такова заради здравословното си състояние, безсрочна преподавателска длъжност, привлекателни възможности за работа и за Луси, висока заплата, красив пейзаж, живописно градче и идеален началник.

— Разбирам какво е състоянието ви и предполагам, че имате силна връзка с онколога си — каза ми завеждащият на отделението. — Затова, ако искате да продължите лечението си там, можем да ви поемем пътните разходи, въпреки че тук имаме прекрасен онкологичен център. Може да решите да го проучите. Има ли още нещо, което да ви предложа, за да направя офертата ни още по-привлекателна за вас?

Замислих се за думите на Ема. Отначало не ѝ бях повярвал, че отново ще бъда хирург, но въпреки това бях успял да стана — тази трансформация в убежденията ми приличаше почти на смяна на вероизповеданието. Ема винаги помнеше тази част от личността ми дори когато аз самият бях забравил за нея. Тя бе направила това, което и аз се опитвах да правя като лекар: пое морална отговорност за моята душа и ме доведе до онази точка, от която отново можех да се върна към себе си. Стремях се към висините на неврохирургията и исках да стана не само хирург, но и учен. Практически всеки резидент се стреми към това, но почти никой не успява.

Онази вечер завеждащият отделението ме връщаше с колата си обратно в хотела ми, след като бяхме вечеряли в ресторант, но изведнъж отби и ми каза:

— Искам да ви покажа нещо.

Излязохме от колата и се озовахме пред красиво заледено езеро, в чийто далечен край се отразяваше светлината от прозорците на болницата.

— През лятото можете да плувате или дори да идвате с лодка на работа, а през зимата — да карате кънки или ски — обясни ми той.

Приличаше на приказка. И изведнъж осъзнах: *наистина* бе приказка, която никога нямаше да стане реалност. Не можехме да се преместим в Уисконсин. А ако след две години болестта се появеше отново? Луси щеше да се окаже тук сама, далече от близките и приятелите си, с умиращ съпруг и малко дете на ръце. Колкото и да се съпротивлявах, си давах сметка, че ракът бе променил уравнението. През последните няколко месеца с всички сили се опитвах да се върна в началната си траектория, опитвах се да откажа на болестта всякакво право върху живота ми. Исках

да се почувствам като победител, но вместо това усещах как щипките на рака са се вкопчили в мен и ме дърпат назад. Проклятието му създава странно и напрегнато съществуване, то е предизвикателство; не бива да си нито заслепен, нито обсебен от приближаването на смъртта. Дори когато е отстъпил назад, ракът продължава да хвърля върху живота ти своята дълга сянка.

Когато изпуснах позицията в Станфорд, се успокоих с мисълта, че да се занимаваш с научна дейност, има смисъл само ако пред себе си разполагаш с поне двайсет години. Сега разбирах, че наистина съм бил прав. Фройд започва кариерата си като успешен невробиолог. Когато осъзнава, че на невронауката ще и трябват поне сто години, за да стигне до етапа, на който човешкият разум може да бъде проумян, той зарязва микроскопа. Струваше ми се, че изпитвам нещо подобно. Преобразяването на неврохирургията с проучвания и открития бе като игра на хазарт, в която при моята диагноза шансовете ми бяха нищожни; лабораторията не бе масата, на която исках да хвърля всичките си останали чипове.

Постоянно чувах гласа на Ема в главата си: "Трябва да разберете какво е наистина важно за вас".

Щом вече не възнамерявах да достигна невиждани висоти едновременно в неврохирургията и невробиологията, какво исках тогава?

Да бъда баща?

Да бъда неврохирург?

Да бъда преподавател?

Не знаех. Но макар да не знаех какво искам, бях научил нещо — нещо, което не бях открил у Хипократ, Маймонид или Ослър: задачата на лекаря не е да спаси задължително пациента от смъртта или да го върне към предишния му живот. Не, тя е да приеме под крилото си болния и неговите близки, когато животът им се разпада, и да работи с тях, докато те се изправят отново на крака и открият какво осмисля живота им.

Вече осъзнавах, без заблуди, собствения си *хюбрис*[47] като лекар: отговорността за живота на пациентите, която поемах върху себе си, властта, която имах, когато оперирах, бяха само временна отговорност и мимолетна власт. Щом острата криза отмине, пациентът се пробужда, екстубират го, изписват го и той и семейството му продължават с живота си — и нещата никога вече не са същите. Думите на лекаря могат да облекчат разума така, както скалпелът на неврохирурга може да облекчи страданието на мозъка. И все пак лекарят трябва да продължи да се бори с терзанията и болките на пациента си, независимо дали те са физически, или емоционални.

Ема не ми бе върнала моята предишна личност. Тя бе съхранила способността ми да си създам нова. И най-накрая бе настъпил моментът, в който осъзнах, че трябва да го сторя.

* * *

В едно ясно пролетно утро, на третата неделя от Великия пост, с Луси и родителите ми, които бяха дошли от Аризона за почивните дни, отидохме на църква. Седяхме на дългата дървена пейка заедно с още едно семейство, с което майка ми се заговори, като първо направи комплимент на майката за красивите очи на малката ѝ дъщеря, а после се насочи към по-сериозни теми и прояви, както обикновено, с великолепните си умения на слушател, човек, на когото можеш да се довериш, и отличен медиатор. Докато пасторът четеше от Библията, изведнъж усетих, че се кикотя. В пасажа ставаше дума за Исус, който е разочарован, защото изпълнената му с метафори реч е разбрана прекалено буквално от последователите му.

> *Иисус ѝ отговори и рече: всякой, който пие от тая вода, пак ще ожаднее; а който пие от водата, която Аз ще му дам, той вовеки няма да ожаднее; но водата,*
> *която му дам, ще стане в него извор с вода, която тече в живот вечен.*
> *Казва му жената: господине, дай ми тая вода, за да не ожаднявам и да не дохождам тук да вадя.*[48].
>
> *… Между това учениците Го молеха, казвайки: Рави, яж!*
> *Но Той им рече: Аз имам храна да ям, която вие не знаете. Поради това учениците думаха помежду си: да не би някой да му е донесъл да яде?*[49]

Именно такива пасажи, в които има очевидна насмешка над буквализма в Светото писание, ме върнаха към християнството след дългия период на религиозно въздържание в университета, където вярата ми в Бог и Исус бе станала, да се изразим по-меко, колеблива. Във времената на непоколебимия ми атеизъм главният ми аргумент против християнството бе провалът му да докаже съществуването на висшите сили по емпиричен път. Свободният от предразсъдъци поглед със сигурност предоставя по-цялостно възприемане на действителността. Бръсначът на Окам[50] със сигурност разделя свободната вяра от сляпата вяра.

Няма доказателство за съществуването на Бог; следователно е признак на неразумност да се вярва в Бог.

Макар да израснах в ревностно християнско семейство, където молитвите и четенето на Библията бяха вечерен ритуал, аз — като повечето научни натури — стигнах до убеждението за възможната материална концепция на реалността, крайния научен възглед за света, в който има място за метафизика, но не и за старомодни идеи като душа, Бог и брадати бели мъже в роби. Голяма част от двайсетте си години прекарах в опити да възприема тази концепция, но в края на краищата проблемът стана очевиден: превръщането на науката в арбитър на метафизиката означава, че трябва да прогоним не само Бог от света, но и любовта, омразата, смисъла — т. е. да приемем съществуването на свят, който определено не е светът, в който живеем. Това не означава, че ако търсите смисъла на съществуването си, се налага задължително да вярвате в Бог. Но ако допускате, че в науката няма място за Бог, тогава сте принудени да стигнете до извода, че науката не предлага възможност за смисъл, и следователно самият живот няма смисъл. С други думи — екзистенциалните твърдения не означават нищо; всякое знание е научно познание.

Парадоксът е в това, че научната методология е продукт на хората, и следователно не може да претендира за неоспорима истинност. Ние създаваме научни теории, за да въвеждаме ред и да манипулираме света си, за да сведем феномените до по-скромни категории, които съзнанието ни може да възприеме. Науката се основава на принципите на възпроизвеждането и изкуствено създадената обективност. Това помага за изграждането на теории за материята и енергията, но от друга страна, я прави неприложима към екзистенциалната природа на човешкия живот, който е уникален, субективен и непредсказуем. Науката предоставя най-полезните инструменти, за да се организира емпиричната, възпроизвеждаща се информация, но силата ѝ да прави това се основава на собствената ѝ противоположност — на неспособността ѝ да обхване основните аспекти на човешкия живот: надежда, страх, любов, ненавист, красота, завист, чест, слабост, борба, страдание и добродетел.

Между тези съществени аспекти и научната мисъл винаги ще има непреодолима пропаст. Нито една мисловна система не може да обхване в себе си напълно човешкия опит. Основата на метафизиката винаги ще бъдат откритията (те, а не атеизмът, както твърди и Окам). И пак само те могат да оправдаят атеизма. Като прототип на невярващия човек може в такъв случай да се приеме лейтенантът от "Силата и славата" на Греъм Грийн[51] —

той става атеист, защото открива за себе си отсъствието на Бог. Реалният атеизъм трябва да се основава на възгледи, формиращи житейския мироглед. Любимият цитат на много атеисти — думите, произнесени от Нобеловия лауреат, френския биолог Жак Моно, опровергават елемента на откритието: "Древният завет е разбит на парчета; човекът най-накрая знае, че е сам в безчувствената необятност на Вселената, в която той се е появил напълно случайно".

Завърнах се към основните християнски ценности — саможертва, изкупление на греховете, прошка — защото ми се струваха много интригуващи. В Библията се забелязва напрежение между идеите за справедливост и милосърдие, между Стария и Новия завет. В Новия завет пише, че никога не можем да бъдем достатъчно добри: добротата е върховната добродетел и просто е непостижима. Струва ми се, че основното послание на Исус е, че милосърдието винаги превъзхожда справедливостта.

Възможно е идеята за първородния грях изобщо да не е внушаване на чувство за постоянна вина. Може би по-скоро ни се казва нещо по-проникновено като: "Всеки от нас има своя представа за това какво е добродетелност, но не можем винаги да живеем според нейните правила". Може би точно в това е посланието на Новия завет? Дори вашата представа за добродетелност да е формирана така ревностно, че да съвпадне с тази в "Левит"[52], не можете да живеете постоянно според нея. Това не просто е невъзможно, то е абсурдно.

Разбира се, аз не мога да кажа нищо категорично относно Бог, но принципната реалност на човешкия живот противостои твърдо на слепия детерминизъм. Нещо повече — никой, включително и аз самият, не приписва на откровението епистемологическа стойност. Всички сме разумни хора — откровението просто не върши работа. Дори Бог наистина да ни проговори, бихме си казали, че се заблуждаваме или халюцинираме.

И така, мислех си аз, какво тогава трябва да прави начинаещият метафизик?

Да се предаде?

Почти.

Да се стреми към истината с главно И, но да признае, че тази задача е непосилна; или че ако е възможно да се стигне до правилен отговор, то категоричното му потвърждение е невъзможно.

В края на краищата трябва да признаем, че всеки от нас вижда само малка част от голямата картина. Лекарят вижда едната страна, пациентът — друга, инженерът — трета,

икономистът — четвърта, гмуркачът за перли — пета, алкохоликът — шеста, човекът за кабелната — седма, овчарят — осма, индийският просяк — девета, пасторът — десета. Човешкото познание не може да се побере в съзнанието на един-единствен човек. То нараства чрез отношенията, които установяваме с другите хора и със света около себе си, и въпреки това цялостната картина никога не се разкрива пред очите ни.

Истината се намира някъде над всички тези връзки, там, където в края на тази неделна служба различните хора — и този, който посява знанието, и този, който го жъне — могат заедно да се възрадват. Защото така се казва и в Библията: "… един сее, а друг жъне"[53]. Призовавам ви да се опитате да пожънете това, което не сте посели; други са изпълнили задачата си, а вие ще си поделите с тях плодовете на труда им.

Седем месеца след като се бях завърнал към хирургията, минах на поредната компютърна томография. Това щеше да бъде последният ми скенер, преди да завърша резидентурата си, преди да стана баща, преди бъдещето ми да се превърне в реалност.

— Искате ли да погледнете? — попита ме операторът на скенера.

— Не точно сега. Имам прекалено много работа днес.

Беше почти шест часът вечерта. Трябваше да посетя пациенти, да организирам утрешния график за операционната, да прегледам рентгенови снимки, да издиктувам клиничните си коментари от деня, да проверя болните от днешните операции и т. н. Около осем часа седнах в кабинета си и се настаних пред негатоскопа[54]. Включих го, прегледах снимките от скенера на пациентите ми за следващия ден — два прости случая с гръбнака — и най-накрая написах и своето име. Бързо прегледах образите, сякаш бяха детска книжка със сменящи се картинки, като сравнявах последните си снимки с новите. Всичко изглеждаше същото, старите тумори бяха останали същите… освен, чакай.

Върнах се пак към първите снимки. Погледнах отново.

Ето го. Нов тумор, голям, изпълваше средната част на десния ми бял дроб. Приличаше на пълна луна, леко подаваща се иззад хоризонта. Върнах се на старите снимки и забелязах бледите признаци за неговото присъствие: призрачен вестител на бедствието, което вече бе напълно реално.

Не се разгневих, не се уплаших. Просто така се бе случило. Туморът бе даденост, просто факт, каквото е например разстоянието от Слънцето до Земята. Прибрах се вкъщи и казах на Луси. Беше четвъртък вечерта и щяхме да се видим с Ема чак в понеделник, но с Луси седнахме в дневната, отворихме лаптопите си и направихме план за действие: биопсия, тестове,

химиотерапия. Лечението този път щеше да бъде по-мъчително, а шансът за дълъг живот — доста нереална перспектива. И отново "Пустата земя" на Т. С. Елиът: "Аз зад гърба си в леден вихър чувам как се носи смразяващ кикот и как потракват кости". Осъзнавах, че щеше да ми бъде невъзможно да се занимавам с неврохирургия няколко седмици, може би месеци, може би дори никога повече. Но с Луси решихме, че няма да приемаме нищо от това за истина до понеделник. Днес бе четвъртък и аз вече имах насрочени за петък операции; възнамерявах да изкарам още един ден като резидент.

На следващата сутрин, в пет и двайсет, излязох от колата си пред болницата, поех си дълбоко въздух, усетих уханието на евкалиптите и… това мирис на бор ли беше? Не го бях забелязвал досега. Срещнах се с екипа на резидентите, готови за сутрешната визитация. Обсъдихме събитията от нощта, новоприетите пациенти, новите снимки от скенера, после отидохме да посетим пациентите си преди редовната среща за обсъждане на смъртността и преживяемостта — сбирка, на която неврохирурзите коментират допуснатите грешки и случаите, които не са се развили добре. След това прекарах няколко минути с един пациент — мистър Р. След като бях отстранил мозъчния му тумор, той бе развил рядко срещан синдром, наречен синдром на Гернстман, и страдаше от някои особени дефицити, характерни за него: неспособност да пише, да назове пръстите на ръцете, да смята, да показва ляво и дясно. Бях виждал това само още веднъж, преди осем години, когато бях студент, при един от първите пациенти, които следях по време на обучението си. Също като онзи пациент, мистър Р. бе в еуфория и аз се питах дали и това бе поредната характеристика на синдрома, която все още никой не бе описвал. Състоянието на мистър Р. обаче се подобряваше: речта му почти се бе възстановила, а аритметичните му способности бяха съвсем слабо засегнати. Вероятно щеше да се възстанови напълно.

Сутринта мина и аз почнах да се подготвям за последната си операция. Внезапно усетих гигантската значимост на този момент. Може би за последен път търках ръцете си? Навярно бе точно така. Наблюдавах как пяната се оттича от дланите ми и изчезва в канала на мивката.

Влязох в операционната, облякох хирургическата престилка и старателно покрих пациента, като се постарах краищата на завивката му да са добре подгънати. Исках тази операция да мине идеално.

Разрязах кожата в долната част на гърба му. Пациентът бе възрастен човек, чийто гръбнак бе дегенерирал, притискаше

нервните му окончания и му причиняваше силна болка. Издърпах мазнината, докато не се появи фасцията и можех да усетя върховете на прешлените му. Разтворих фасцията и внимателно разрязах мускулите, като спрях едва когато през раната видях широкия, чист и безкръвен гръбнак. Когато започнах да махам задната стена на прешлените, чиито костни израстъци, заедно с лигаментите[55] под тях, притискаха нервите, в операционната влезе вторият хирург, който се предполагаше да ме наблюдава как работя.

— Изглежда добре — каза той. — Ако искате да отидете на днешната сбирка на неврохирурзите, мога да повикам друг колега да довърши операцията.

Гърбът бе започнал да ме боли. Защо не бях взел допълнителна доза от обезболяващите преди операцията? Но скоро щях да приключа, почти бях готов.

— Не. Искам да я довърша.

Колегата изтърка ръцете си и заедно се заехме да довършим премахването на костните израстъци. Той започна да маха лигамента, под който се намира твърдата мозъчна обвивка, покриваща гръбначномозъчната течност и нервните окончания. Най-често допусканата грешка на този етап е пробиването на твърдата мозъчна обвивка. Работех от противоположната страна. Изведнъж с периферното си зрение забелязах проблясък на син участък изпод инструмента на другия хирург — обвивката се показа на повърхността.

— Внимавайте! — извиках аз в мига, в който върхът на инструмента му се заби в нея. Бистра прозрачна течност започна да изпълва раната. Не бях имал подобен случай на операциите си повече от година. Поправянето на вредата щеше да отнеме още един час.

— Донесете инструменти за микрооперация — казах аз. — Имаме пробив.

Докато отстраним проблема и махнем притиснатата мека тъкан, раменете ми вече буквално горяха от болка. Хирургът свали престилката си, извини се, благодари ми и ме остави да затворя пациента. Слоевете се съединиха без никакъв проблем. Започнах да зашивам кожата с непрекъснат шев с найлонов конец. Повечето хирурзи използват скоби, но според мен найлоновите конци предизвикват по-рядко инфекции, и исках в тази операция да направим нещата по моя начин. Кожата се съедини идеално, без никакво напрежение, сякаш изобщо не бе имало никаква операция.

Отлично. Поне едно нещо стана както трябва.

След операцията една от медицинските сестри в

операционната, с която не бях работил по-рано, ме попита:

— Дежурен ли сте през уикенда, докторе?

— Не.

И вероятно никога повече няма да бъда.

— Имате ли още операции днес?

— Не.

И вероятно никога повече няма да имам.

— Тогава това е щастлив край, дявол да го вземе! Приключихме с работата. Обичам, когато всичко има щастлив край. А вие, докторе?

— Да, аз също обичам, когато има щастлив край…

Седнах на компютъра, за да напиша следоперативните указания, докато сестрите почистваха операционната, а анестезиолозите събуждаха пациента. Винаги заплашвах на шега колегите си, че когато аз отговарям, на моите операции ще звучи само боса нова вместо енергичната поп музика, която всички обичат да гърми.

Пуснах изпълнение на Гец и Жилберто и меките звуци на саксофона изпълниха залата.

След известно време излязох от операционната и почнах да събирам личните си вещи, които се бяха натрупали за седемте години, прекарани в болницата: резервни дрехи за случаите, когато нямаш време да се прибереш вкъщи, четка за зъби, сапуни, зарядни за телефона, чипс и други храни за набързо, модел на череп, колекция от книги по неврохирургия и други подобни.

После размислих и оставих книгите. Тук щяха да бъдат по-полезни.

Докато вървях към колата си, един познат се приближи до мен — искаше да ме пита нещо, но пейджърът му избръмча. Той го погледна, махна с ръка, обърна се и се затича към болницата. "Ще ти се обадя после!", провикна се той към мен през рамо.

Седнах в колата, завъртях ключа и потеглих бавно. Очите ми се насълзиха. Пристигнах вкъщи, влязох през входната врата, метнах на закачалката бялата си престилка и свалих баджа си. Свалих батерията от пейджъра си, съблякох се и влязох в банята да си взема душ.

По-късно същата вечер се обадих на Виктория и я предупредих, че няма да отида на работа в понеделник, а може би и изобщо повече няма да се върна в болницата, затова да не ме включва в графика за операции.

— Знаеш ли, няколко пъти сънувах нещо подобно, като кошмар — как спираш да работиш — каза тя. — Не мога да си представя как издържа толкова дълго.

* * *

В понеделник с Луси се срещнахме с Ема. Тя потвърди плана, който бяхме начертали с жена ми: бронхоскопична биопсия, тест за благоприятни мутации, в противен случай — химиотерапия. Главната причина, поради която обаче бях дошъл при Ема, бе, за да получа съвет от нея.

Казах ѝ, че съм напуснал болницата.

— Добре — каза тя. — Това е нормално. Можете да спрете да се занимавате с неврохирургия, ако искате да се фокусирате върху нещо, което е по-важно за вас. Но *не* и защото сте болен. В момента не сте по-болен, отколкото сте били преди седмица. Да, това е препятствие по пътя, но все още можете да се движите в избраната от вас посока. Неврохирургията винаги е била важна за вас.

И отново изминах пътя от лекар към пациент, от активно действащо лице в понасящия действието, от субект в обект. Животът ми преди болестта можеше да се представи като линеарен сбор от направените от мен избори. В повечето литературни произведения съдбата на главния герой зависи от човешките постъпки — неговите и на другите персонажи. И макар Глостър в "Крал Лир" да казва за съдбата следното: "Каквото са мухите за децата, това сме хората за боговете…"[56], всъщност тщеславието на Лир е това, което поражда драматичността на сюжета. От епохата на Просвещението се смята, че човекът е в центъра на мирозданието. Но сега изведнъж се бях озовал в друг свят, много по-древен, в който действията на хората бледнееха пред мощта на свръхестествените сили, свят, който по-скоро приличаше на старогръцка трагедия, отколкото на пиеса на Шекспир. Нищо не е в състояние да помогне на Едип и родителите му да избегнат предречената им съдба; единственият начин да се свържат със силите, управляващи живота им, е чрез оракулите и гадателите, които боговете са дарили с умението да прозират божествените дела. Да, всъщност бях дошъл при Ема не за план за лечение — имах достатъчно познания, за да знам какво ме очаква, а за успокоение, за утеха от мъдрия оракул.

— Това още не е краят — каза тя. Сигурно бе изричала тези думи хиляди пъти пред хората, търсещи невъзможни отговори. В края на краищата нима аз самият не бях казвал нещо подобно на моите пациенти? — Не е дори началото на края. Това просто е краят на началото.

И на мен изведнъж ми олекна.

Седмица след биопсията ми се обади медицинската сестра Алексис. Не бяха открити поддаващи се на лечение мутации, така

че химиотерапията бе единствената ми възможност и бе назначена за понеделник. Попитах сестрата за съставките на химиотерапията, но тя каза, че трябва да говоря за това с Ема. Тя пътувала за езерото Тахо с децата си, но щяла да ми се обади в края на седмицата.

На следващия ден, в събота, Ема ми звънна. Попитах я за съставките на назначената ми химиотерапия.

— А вие имате ли нещо конкретно предвид за тях? — попита тя.

— Основният въпрос, поне според мен, е дали да се включи "Авастин". Доколкото знам, последните проучвания са доказали ниската му резултатност и лоши странични ефекти, затова в много от раковите центрове се отказват от него. Но аз смятам, че това е просто едно проучване сред много други, предишни, които подкрепят прилагането му, затова все пак съм склонен да го включим. Ако се окаже, че не го понасям добре, можем да се откажем впоследствие от него. Какво мислите?

— Да, прав сте. Освен това е по-трудно да се включи по-късно — има някои особености при здравната осигуровка в това отношение. Така че бих препоръчала да започнем с него.

— Благодаря ви, че се обадихте. Няма да ви откъсвам повече от почивката ви. Насладете се на времето си край езерото.

— Благодаря ви. Но има още нещо, което бих искала да обсъдим — каза Ема и направи кратка пауза, преди да продължи. — Нямам нищо против да обсъждаме заедно плана за лечението ви — вие сте лекар и очевидно познавате материята, а освен това става въпрос за вашия живот. Но ако ми позволите *наистина* да ви бъда лекар и се отдалечите малко от поемането на отговорността за всички решения, бих се радвала.

Никога не ми бе хрумвало, че мога да престана да нося отговорност за хода на своето лечение. Предполагах, че всички пациенти на даден етап стават експерти по своите заболявания.

Когато бях все още неопитен студент, незнаещ нищо, се случваше да моля пациентите да ми разкажат за болестта си и за средствата, с които се лекуват, да ми обяснят защо пръстите им са сини и какви са тези розови хапчета. Но като лекар не очаквах пациентите да вземат решения за лечението си сами: винаги бях готов да поема отговорност за здравето им. Осъзнах, че в момента правя същото: лекарят в мен бе готов да понесе отговорността за пациента в мен. Може би бях прокълнат от някакъв гръцки бог, но ми се струваше неправилно — дори невъзможно — да се откажа от тази отговорност.

Химиотерапията започна в понеделник. Заедно с майка ми и Луси се отправихме към болницата — към центъра за вливане.

Сложиха ми система, седнах в едно кресло и зачаках. Коктейлът с лекарства щеше да се влее в кръвта ми за четири часа и половина. Прекарах времето в дрямка, четене, понякога се взирах невиждащо пред себе си и от време на време разговарях с майка ми и Луси. Другите пациенти в стаята бяха в различно здравословно състояние: някои бяха напълно оплешивели вече, други — с красиви прически, трети — съвсем отпаднали, четвърти — в цветущ вид, някои — необръснати, тези до тях — спретнати. Но всички лежаха неподвижно, докато в опънатите им ръце се вливаше отровата от системата. Трябваше да идвам на всеки три седмици тук за процедурата.

Още на следващия ден започнах да усещам последствията от химиотерапията: силна умора, немощ, която се бе настанила като че ли дълбоко в костите ми. Храната, която преди това ми носеше удоволствие, сега имаше вкус на морска вода. Внезапно всичките ми любими продукти се оказаха солени. За закуска Луси ми направи бейгъл със сметана, който ми се стори като буца сол. Избутах го встрани.

Четенето ме изтощаваше. Бях се съгласил да напиша няколко страници за изследването, което правехме с В., за два сериозни учебника по неврохирургия, но и това се наложи да отложа. Дните минаваха, като единственото мерило за времето за мен бяха телевизията и почти насилственото хранене. Постепенно се наложи една рутина на ежедневието ми, като гаденето ми отминаваше и почвах да се чувствам нормално само няколко дни преди следващата химиотерапия.

Лечението продължаваше. Изпитвах леки незначителни странични ефекти, които обаче бяха достатъчни, за да ми попречат да се върна на работа. Ръководството на Отделението по неврохирургия ми съобщи, че отговарям на всички държавни и местни изисквания за завършване на резидентурата. Церемонията по връчването на дипломите бе насрочена за една събота, която се падаше приблизително две седмици преди термина на Луси.

Настъпи денят на церемонията. Както си стоях в спалнята ни и се обличах за дипломирането — кулминацията на седемгодишните ми усилия — внезапно ми прилоша. Това не бе типичното гадене, следствие от химиотерапията, което ме заливаше като вълна и също като вълна отстъпваше назад след известно време. Започнах да повръщам неконтролируемо — някаква зелена гадост, чийто варовит вкус рязко се отличаваше от вкуса на стомашния сок. Тази течност идваше някъде от по-дълбоко.

И тогава разбрах, че все пак няма да отида на дипломирането.

Беше ми нужна система, за да се предотврати обезводняване, затова Луси ме закара в Спешното и вливането на течности започна. Скоро повръщането бе заменено с диария. Поговорих си приятелски с резидента Брад, който отговаряше за мен, и аз подробно му описах процеса на лечението си, като обсъдихме всички лекарства и приключихме с предимствата на молекулярната терапия, включително и на препарата "Тарцева", който приемах. Планът бе прост: да ме поддържат хидратиран чрез интравенозно вливане на течности, докато бъда способен да почна да ги поемам през устата.

Бях приет за вечерта в болницата. Но когато медицинската сестра донесе списъка с назначените ми лекарства, забелязах, че "Тарцева" не е сред тях. Помолих я да повика резидента, за да поправи грешката. Случват се такива неща. В края на краищата приемах над десетина лекарства, възможно бе някое да бъде пропуснато.

Брад се появи чак след полунощ.

— Казаха ми, че имате въпроси относно лекарствата си?

— Да. В списъка няма "Тарцева". Добавете я, ако обичате.

— Смятам, че за момента не бива да приемате това лекарство.

— Защо?

— Ензимите в черния ви дроб са завишени, няма да може да обработите лекарството.

Бях объркан; ензимите в черния ми дроб бяха високи вече от няколко месеца. Ако това го тревожеше, защо не бяхме обсъдили въпроса по-рано? Във всеки случай той бе допуснал грешка.

— Ема, моят онколог — и ваш началник — е запозната с тези показатели и не е отменяла приема на "Тарцева".

Резидентите постоянно вземат самостоятелни решения без участието на наблюдаващия ги лекар. Но сега, бях сигурен аз, след като чуеше за мнението на Ема, той щеше да ме послуша.

— Но вероятно именно това лекарство е причината за гастроентерологичните ви проблеми.

Чувствах се все по-объркан. Обикновено споменаването на разпорежданията на началника на отделението прекратява всякакви по-нататъшни спорове.

— Приемам "Тарцева" цяла година, без да имам каквито и да е проблеми. Смятате, че лекарството е причина за този пристъп, а не химиотерапията?

— Според мен е възможно, да.

Объркването ми премина в гняв. *Някакво хлапе, завършило едва преди две години Медицинския факултет, не по-голямо от моите младши резиденти, се осмелява да спори с мен?* Щеше да е

различно, ако бе прав, но той говореше пълни глупости.

— Хм… Мисля, че ви споменах днес следобед, че без "Тарцева" метастазите в костите ми се активизират и ми причиняват непоносима болка. Не желая да се оплаквам, но ми се е случвало да си чупя кости и болката от метастазите е много по-силна. По скалата на интензивност бих я оценил 10 от 10. От типа СКОРО ЩЕ СЕ РАЗКРЕЩЯ пред вас.

— Е, като се има предвид удължеият период на действие на лекарството, това няма да стане до ден-два.

По изражението на Брад виждах, че за него не съм пациент, а просто проблем: кутийка, в която трябва да отметне хиксче, че работата е свършена.

— Чуйте ме — продължи той, — ако вие самият не бяхте лекар, този разговор изобщо нямаше да се състои. Като ви спра лекарството и изчакате малко, ще разберете, че именно то е причина за болката ви.

Какво се случи? Нима този следобед не бяхме разговаряли съвсем приятелски? Спомних си как, когато бях студент, една пациентка ми каза, че преди посещение при лекар винаги си обува най-скъпите чорапи, за да може, когато седи на леглото, само по болничен халат и чорапи, без обувки, лекарят веднага да разбере, че е важна личност, и да се отнесе с нея подобаващо, с уважение. (А, ето, навярно в това бе проблемът: носех от безплатните чорапи, които отмъквах от болницата от години!)

— Както и да е, "Тарцева" е особено лекарство и ми е нужно разрешение на колега лекар или на началника ми, за да го предпиша. Наистина ли искате да будя някого за нещо такова? Не можете ли да почакате до утре сутринта?

Очевидно това бе краят на разговора ни.

За да изпълни моето искане, той трябваше да добави още една задача в списъка си с неща за вършене: унизително позвъняване на началника му, с което би признал допуснатата от него грешка. Той бе на нощно дежурство. Правилата на резидентурата заставят повечето програми да въведат работа на смени. Заедно с работата на смени идва и известна доза безотговорност: ако отложиш някаква задача с няколко часа, то тя става проблем на друг лекар.

— Обикновено приемам лекарството си в пет сутринта — казах аз. — И двамата много добре знаем, че изразът "да почакаме до утре сутринта" означава, че с проблема ще се занимае друг ваш колега след сутрешната визитация, вероятно чак следобед. Нали така?

— Добре, ясно — отвърна той и излезе от стаята.

На сутринта разбрах, че така и не ми е предписал "Тарцева".

Ема се отби да ме види и обеща да уреди назначаването на лекарството. Пожела ми скорошно оздравяване и се извини, че около седмица няма да бъде в града.

В рамките на деня състоянието ме се влоши значително, диарията ми се усили. Вливаха ми течности, но не достатъчно бързо. Бъбреците ми започнаха да отказват. Устата ми пресъхна толкова, че не можех нито да говоря, нито да преглъщам. Следващите тестове показаха, че концентрацията на натриеви йони в кръвта ми е достигнала почти смъртоносно ниво. Спешно ме прехвърлиха в Отделението по интензивна терапия. Част от мекото ми небце и гърлото изсъхнаха от обезводняването и се отлющиха от устата ми. Агонизирах, ту изпадах в безсъзнание, ту идвах на себе си, докато множество специалисти се бяха стекли, за да ме спасят: реаниматолози, нефролози, гастроентеролози, ендокринолози, инфекционисти, неврохирурзи, онколози и отоларинголози. Луси се намираше в трийсет и осмата седмица на бременността си, но седеше по цял ден до леглото ми, а после се настаняваше тайно в бившия ми кабинет, който бе само на няколко метра от Интензивното отделение. Така можеше да ме наглежда и през нощта. Тя и баща ми също участваха в лекарския консилиум.

Когато идвах в съзнание, си давах ясна сметка, че при тази какофония събралите се лекари едва ли ще стигнат до съгласие. В медицината това е известно като проблема КЕКНК: *Кой е капитанът на кораба?* Нефролозите спореха с реаниматолозите, реаниматолозите — с ендокринолозите, ендокринолозите — с онколозите, онколозите — с гастроентеролозите. Чувствах отговорност за здравето си: когато бях в съзнание, пишех на лаптопа си подробности за състоянието си и с помощта на Луси събирах лекарите, за да ги запозная със записките си.

По-късно, докато бях още в просъница, чувах как Луси и баща ми обсъждат състоянието ми с всеки екип специалисти поотделно. Ние смятахме, че най-правилно ще бъде да се продължи с вливането на течности, докато последствията от химиотерапията не отшумят. Само че всеки лекарски екип държеше на своето, развиваше все по-безумни хипотези и се опитваше да ми назначи тестове, които не бяха нито нужни, нито безопасни. Вземаха ми проби, правеха ми снимки, даваха ми всевъзможни лекарства; започнах да губя представа за времето и всичко, което се случваше около мен. Настоявах да ми обясняват процедурите, но думите им ми се струваха несвързани, а гласовете — далечни и приглушени, и докато някой лекар говореше, внезапно потъвах в мрак и губех съзнание. Отчаяно ми се искаше Ема да е тук и да поеме нещата в свои ръце.

Внезапно тя се появи в стаята ми.

— Върнахте ли се вече? — попитах аз.

— Вие сте в Интензивното повече от седмица. Но не се притеснявайте, подобрявате се. Повечето от тестовете ви показват резултати в нормата. Съвсем скоро ще ви изпишат.

Каза ми, че почти през цялото време е поддържала контакт с лекуващите ме лекари по имейла.

— Помните ли как ми предложихте да ви се доверя и да бъда просто пациент? — попитах аз. — Струва ми се, че идеята е добра. Изчетох много научна и художествена литература, като се опитвах да се ориентирам къде ми е мястото, но така и не го намерих.

— Честно казано, не мисля, че литературата може да ви помогне в това — отвърна тя.

Сега вече Ема бе капитан на кораба и внесе покой в болничния хаос. Сетих се за онези редове от Елиът:

> *Дамята: Лодката откликва радостно*
> *на ръката умела и веща с платно и гребла*
> *морето е спокойно и сърцето твое ще откликне радостно*
> *когато го повикат то ще затупти покорно*
> *под властните ръце…*

Отпуснах се назад в леглото си и затворих очи. Докато мракът на забвението ме поглъщаше отново, се унесох в сън, вече успокоен.

Предполагаемият термин на Луси дойде и отмина, без да има контракции, а аз най-накрая бях предвиден за изписване от болницата. Откакто ми бе поставена диагнозата, бях отслабнал с петнайсет килограма, шест от които — през последната седмица. Сега тежах колкото в осми клас, но косата ми през изминалия месец бе оредяла. Бях в съзнание, буден, но изтощен. Костите прозираха през кожата ми, приличах на ходеща рентгенова снимка. Когато се прибрах у дома, дори опитът да си държа главата изправена ме изтощаваше, за да вдигна чаша с вода, трябваше да използвам двете си ръце. За четене и дума не можеше да става.

И моите родители, и родителите на Луси дойдоха в града, за да ни помагат. Два дни след като ме изписаха, Луси получи за първи път контракции. Тя остана у дома, докато майка ми ме откара с колата на консултацията при Ема.

— Притеснява ли ви нещо? — попита Ема.

— Не.

— А би трябвало. Предстои ви дълго възстановяване.

— Да, честно казано, така е. Плаша се, когато се замисля за всичко, което ме очаква. Но съм готов да продължа напред, с малки стъпки, една по една. Готов съм да започна отново физиотерапия и да се възстановя. Веднъж вече го направих, така че имам опит в това, нали?

— Видяхте ли последните си снимки от скенера?

— Не, някак си нямах желание.

— Изглеждат добре. Туморът е стабилен, даже леко се е свил.

После обсъдихме по-нататъшните ни планове за действие: щяхме да спрем с химиотерапията, докато се възстановя достатъчно. В това състояние нямаше да ме приемат и в нито едно клинично изследване. Не можеше да става дума за някакво лечение — не и докато не си стъпех на краката. Отпуснах глава на стената, за да облекча мускулите на врата си. Виеше ми се свят. Нуждаех се отново от гаданието на оракула, исках да измъкне тайни от птиците, от съзвездията, от мутиралите гени или от кривата на Каплан-Мейер.

— Ема — казах аз, — какъв е следващият ни ход?

— Да укрепнете. Това е.

— Но когато ракът се върне… Имам предвид, каква е вероятността…

Спрях. Първото лечение ("Тарцева") се бе провалило. Второто (химиотерапията) за малко не ме уби. Следващото, ако изобщо се стигнеше до такова, едва ли щеше да доведе до значителни резултати. Да, съществуваха и множество не съвсем известни експериментални лечения. Бях обзет от съмнение и това пролича в думите ми:

— Искам да кажа, вероятността да се върна в операционната, да ходя или дори да…

— Остават ви поне пет хубави години — каза тя.

Произнесе думите, но не с убедителния тон на оракул, нито с увереността на човек, който наистина вярва в тях. Изрече ги по-скоро като молба. Като онзи пациент, който можеше да говори само с числа. Сякаш Ема в този момент не говореше на мен, сякаш не бе лекар, а обикновена простосмъртна, която умолява свръхестествените сили, съдбата — или каквото там е, което контролира живота и смъртта ни. Ето ни, доктор и пациент, които понякога общуваха помежду си, следвайки наложената йерархия, сред дух на авторитарност, а друг път — както сега, се държаха просто като обикновени хора, единият от които се взираше в бездна.

Оказа се, че лекарите също се нуждаят от надежда.

Докато се прибирахме към вкъщи, се обади майката на Луси и каза, че са тръгнали към болницата. Луси имаше силни контракции. ("Поискайте предварително епидурална упойка", ѝ бях казал по-рано. Вече бе страдала достатъчно.) Върнах се в болницата, баща ми ме буташе в количка. Полегнах на едно свободно легло в родилната стая и увих изпосталялото си като скелет тяло с няколко одеяла, за да не треперя. Следващите два часа наблюдавах как жена ми и медицинската сестра минават през ритуала на родилните мъки. Когато контракциите зачестиха, сестрата почна да брои и да насърчава Луси:

— И едно, две, три, четири, пет, шест, седем, осем, девет и десет!

Луси се обърна към мен с усмивка:

— Имам чувството, че съм на състезание!

Лежах на леглото и ѝ се усмихнах в отговор, загледан как коремът ѝ се надига. Щеше да има толкова много отсъствия в нейния живот и в живота на дъщеря ни — но сега поне бях тук.

Някъде след полунощ медицинската сестра ме побутна и ме събуди.

— Почти сме готови — прошепна тя. Събра одеялата и ми помогна да стана и да се настаня на стола до Луси. Акушерката — не по-възрастна от мен, вече бе в стаята. Когато главичката на бебето се показа, тя ме погледна:

— Мога да ви кажа още сега: дъщеря ви има същата коса като вас. И то много.

Кимнах и хванах ръката на Луси, за да я подкрепя в последните минути на раждането. И после, с един окончателен тласък, на 4 юли, в два часа и единайсет минути, се появи тя. Елизабет Акадия — Кейди. Бяхме избрали името ѝ още преди месеци.

— Може ли да я допрем до гърдите ви, татко? — попита ме сестрата.

— Не, прекалено сту-у-уден съм — казах аз, потраквайки със зъби. — Но бих искал да я подържа на ръце.

Увиха я в одеяла и ми я подадоха. Гушнах я с една ръка, докато с другата стисках ръката на Луси, и в този миг усетих същността на живота, във всичките му възможни проявления. Раковите клетки в тялото ми или щяха да загинат, или да продължат да растат отново. Но гледайки към бъдещето, не виждах празно пространство, а нещо много по-просто: чиста страница, на която можех да напиша всичко, което поискам.

Сега в дома ни бе много по-оживено.

Ден след ден, седмица след седмица, Кейди разцъфтяваше:

първото хващане на пръстче, първата усмивка, първият смях. Педиатърът ѝ редовно записваше развитието ѝ и отбелязваше на какво се е научила. От Кейди се излъчваше свежа струя, дъхът на новия живот. Когато седеше в скута ми и се усмихваше, заслушана в тананикането ми, стаята се озаряваше от меко сияние.

За мен времето вече нямаше еднозначен смисъл: всеки ден ме отдалечаваше все повече от последната ми криза, но и ме приближаваше към следващата, а в края на краищата и към смъртта. Може би това щеше да стане по-късно, отколкото си мислех, но със сигурност щеше да бъде по-скоро, отколкото се надявах. Когато осъзнаеш това, има две възможни реакции. Най-очевидната е импулсът да се развихриш, "да живееш на пълни обороти", да пътуваш, да се наслаждаваш на екзотични вечери, да правиш всичко, което някога си искал, но си се боял да направиш. Част от жестокостта на рака обаче е, че не само ограничава времето, с което разполагаш; той те лишава и от енергията ти и намалява броя на нещата, които можеш да направиш за един ден. А дори и в дните, в които имах такава енергия, предпочитах по-скоро подхода на костенурката. Ходех бавно, размишлявах. В някои дни просто се стараех да остана жив, да бъда тук.

Ако времето се разширява, когато човек се движи с бърза скорост, дали се свива, когато едва се движиш? Сигурно е така: имах чувството, че дните ми значително са се съкратили.

Дните вече на практика почти не се отличаваха един от друг и времето започна да ми се струва статично. Думата "време" може да се използва в няколко значения; може просто да се интересуваш колко е часът, а може да искаш да кажеш, че минаваш през труден период в живота си; и в двата случая използваш времето като мярка. Сега вече възприемах времето не като тиктакане на часовника, а по-скоро като състояние. Бях завладян от някаква апатия. Появи се и странно чувство за откритост. Като хирург, привикнал с работата с пациенти в операционната, понякога може и да бях пренебрегвал стрелките на часовника, но никога не ги бях смятал за безсмислени. Сега часовете не означаваха нищо за мен, не следях дори кой ден от седмицата е. Медицинското обучение е ориентирано към бъдещето, удовлетворението от работата обикновено остава на заден план: винаги се налага да мислиш за това, с което ще се занимаваш след пет години например. Но сега нямах никаква представа какво щях да правя през следващите пет години. Може би щях да съм мъртъв. Може би нямаше. Може би щях да оздравея. Може би щях да пиша. Не знаех. Затова в моето състояние нямаше смисъл да си губя времето в мисли за

бъдещето, нито да правя по-далечни планове от следващия си обяд.

Беше ми все по-трудно да използвам правилно и глаголните времена.

Как трябваше да говоря: "Аз съм неврохирург" или "Аз бях неврохирург", или "Преди бях неврохирург и някой ден отново ще бъда"? Греъм Грийн пише, че живеем истински през първите двайсет години, а останалото време е просто отражение на този живот[57]. И така, в кое време живеех сега? Бях ли преминал отвъд сегашно време в минало перфектно? Бъдещето време ми се струваше още свободно, подходящо за чуждите устни, дразнещо. Няколко месеца по-рано отидох на сбирка в Станфорд по случай петнайсетгодишнината от завършването на випуска ни. Стоях в двора на университета и пиех уиски, докато розовото слънце се спускаше зад хоризонта. Старите ми приятели си разменяха обещания: "Ще се видим на двайсет и пет годишнината!", и на мен ми се стори грубо да отговоря с: "Всъщност… вероятно не".

Никой не е вечен. Подозирам, че не съм единственият, който е стигнал до това "минало предварително" състояние. Повечето амбиции на хората или биват постигани, или изоставяни; и в двата случая принадлежат на миналото. Бъдещето представлява не стълба към житейските цели, а равен път към безкрайното настояще. Парите, общественото положение… цялата тази суета, описана от Еклисиаст, всъщност няма никакво значение; да се стремя към тези неща сега, наистина би било просто гонене на вятър.

Но едно нещо не може да бъде отнето от бъдещето ми: нашата дъщеря, Кейди. Надявам се да живея достатъчно дълго, за да може да си създаде спомени за мен.

Думите притежават дълговечност, каквато аз нямам. Мислех си да ѝ оставя цикъл от писма — но какво бих могъл да ѝ напиша в тях? Не знам какво ще бъде това момиче, когато стане на петнайсет години; не знам дори дали ще хареса галеното име, което ѝ измислихме.

Има може би само едно нещо, което аз, който съм вече минало (освен ако не оцелея, което е малко вероятно), мога да кажа на това дете — олицетворение на бъдещето, споделило за кратко живота си с мен.

Посланието ми е простичко:

> *В някой от многобройните моменти от живота си, когато трябва да си направиш равносметка коя си и какво си направила, какъв е приносът ти за света, моля те, не пренебрегвай това, че изпълни последните*

дни на един умиращ човек с безгранична радост — радост, каквато той не бе познавал до този момент в живота си. Тази радост не жадува за нищо повече, тя е съвършена в своята цялост. В това време, точно сега, това е огромно постижение.

ЕПИЛОГ
НА
ЛУСИ КАЛАНИТИ

Ти две неща остави ми в наследство —
едното бе любов,
а завещание такова да хареса
сам Бог би бил готов.
И болка ми остави — със обема
на ширнато море —
разграничило вечността от времето,
съзнанието ти — от мен.[58]

Емили Дикинсън

Пол почина в понеделник, 9 март 2015 г., сред семейството си, в болничната стая, намираща се на около 180 метра от родилното отделение, в което преди осем месеца се появи на бял свят дъщеря ни Кейди. Ако ни бяхте видели, между тези две събития, в местния барбекю ресторант — как оглозгваме ребърца и се смеем, пиейки бира, докато тъмнокосото бебе с дълги ресници спи в това време до нас в количката, никога не би ви хрумнало, че на Пол му остава по-малко от година. Ние самите не го осъзнавахме.

На първата Коледа след раждането на Кейди, когато тя бе на пет месеца, състоянието на Пол се влоши: първо ракът му спря да се повлиява от прицелните лекарства[59], препоръчани му след "Тарцева", а после и химиотерапията престана да му действа. През тези празнични дни за първи път захранихме Кейди с твърда храна: облечена в пижама на захарни бастунчета, нашата дъщеря се опитваше да погълне пюрето от ямс, докато всички други членове на семейството седяхме край празничната маса в дома на родителите на Пол в Кингман. Цялата къща бе огряна от светлините на свещите и изпълнена с радостни гласове. През следващите месеци силите все повече напускаха Пол, но въпреки тъгата, която ни изпълваше, имахме своите щастливи моменти. Организирахме си уютни домашни вечери, прегръщахме се силно нощем и се умилявахме на ясните очички на дъщеря ни и спокойния ѝ нрав. И разбира се, Пол пишеше — отпуснат в

креслото си, загърнат в топло меко одеяло. През последните месеци от живота си бе изключително фокусиран върху завършването на книгата.

След зимата дойде пролетта и розовите магнолии в нашия квартал разцъфнаха, но здравето на Пол стремително се влошаваше. В края на февруари вече не можеше да диша без кислородна маска. Изхвърлях недокоснатия му обяд върху неизядената закуска, а няколко часа по-късно добавях към купчината боклук и непипнатата вечеря. Преди той обичаше сандвичите, които правех за закуска: яйца, наденички и кашкавал. Когато изгуби апетит, почнах да правя само сандвич с яйца, после просто яйца, но накрая дори и те му идваха в повече. Дори любимите му шейкове, които винаги се стараех да правя по-калорийни и наливах в големи чаши, не му се струваха привлекателни.

Пол почна да си ляга по-рано, говорът му стана неразбираем, постоянно му се гадеше. Снимките от скенера и ЯМР на главния мозък показаха, че белодробният рак е прогресирал силно в последно време, а в мозъка му има нови тумори, включително лептоменингеална карциноматоза — рядка и опасна инфилтрация, с която обикновено пациентите живеят едва няколко месеца. Тя освен това води и до рязка неврологична деградация.

Новината за нея се отрази много зле на Пол. Той не говори много за това, но като неврохирург знаеше отлично какво означава тази диагноза. Беше се примирил с факта, че му остава малко време живот, но перспективата за неврологичен упадък буквално го опустоши: за него бе истинска агония, че ще загуби смисъла в живота си. С онколожката на Пол обсъдихме приоритетната задача за нас: да съхраним яснотата на ума му възможно най-дълго. Записахме го за участие в ново клинично изследване, уредихме консултация с невроонколог и с екипа за палиативна помощ[60], за да обсъдим какви възможности ни предоставя болницата. Целта ни бе една: да осигурим оптимално качество на живот на Пол през последните му месеци. Полагах усилия да съм силна, но сърцето ми се свиваше при мисълта за страданията, които му предстоят; осъзнавах, че му остават само седмици живот — а може би и по-малко. Държахме се за ръце, а аз си представях погребението му. Не знаех, че ще умре след няколко дни.

Последната събота на Пол я прекарахме в уютната ни дневна сред най-близките ни роднини. Той седеше на креслото си и държеше Кейди на ръце, баща му се бе настанил на съседното люлеещо се кресло, а ние с майка му — на близкия диван. Пол

тананикаше нещо на дъщеря ни и я полюляваше леко в скута си. Тя се усмихваше широко, без да обръща внимание на тръбичката в носа на баща си, която му доставяше кислород. Светът на Пол се бе смалил: по негова молба вече не идваха хора, които не бяха роднини. Той ми бе казал: "Искам всички те да знаят, че ги обичам, въпреки че не се виждаме. Ценя високо приятелството им и една допълнителна чаша "Ардбег" няма да промени това". В онзи ден той не написа нищо. Текстът на тази книга бе само частично завършен и Пол си даваше сметка, че едва ли ще го завърши; вероятно нямаше да има толкова сила, яснота на ума и време.

За да се подготви за клиничното изследване, бе спрял да приема всекидневните си лекарства от прицелната терапия, които и без това в последно време бяха малко ефективни. Съществуваше риск заради това ракът да се развие по-бързо, "да избухне". За да следи състоянието му, онколожката му ме помоли да записвам на видео как изпълнява една и съща задача. Така щеше да е по-видима всяка промяна в говора и походката му.

"Април е най-безмилостният месец", четеше Пол на глас от поемата "Пустата земя" на Т. С. Елиът, която си бе избрал, докато аз го записвах с камерата.

> *Той изтръгва люляци от мъртвата земя,*
> *размесва спомен и желание,*
> *разбърква тъмни корени със пролетния дъжд.*

Цялото семейство се разкикоти, когато Пол остави книгата обърната в скута си и продължи да рецитира наизуст, въпреки че това не бе част от задачата.

— Типично в негов стил! — усмихна се майка му.

На следващия ден, неделя, се надявахме да прекараме все така спокойно. Ако Пол се чувстваше достатъчно добре, смятахме да отидем на църква, а после да заведем Кейди и братовчедка ѝ на детските люлки в парка на върха на хълма.

Все още се опитвахме да преглътнем последните неприятни новини, споделяхме скръбта си и се наслаждавахме на времето, прекарано заедно.

Но времето ни изпревари.

Рано сутринта в неделя докоснах челото на Пол и установих, че има треска, 40 °C, макар че се чувстваше сравнително добре и нямаше никакви други нови лоши симптоми.

С Пол, баща му и брат му Суман отидохме до Спешното в болницата и се върнахме след няколко часа при останалите от семейството, като започнахме да му даваме предписаните

антибиотици — лекарите предположиха, че има пневмония (рентгеновите снимки бяха размити, защото дробовете му бяха осеяни с тумори, заради които инфекцията можеше да не се забележи). А може би просто ракът бе прогресирал наистина много бързо? В следобедните часове Пол подремна спокойно, но бе наистина тежко болен. Разплаках се, докато го наблюдавах как спи, после отидох в дневната, при баща му, който също плачеше. Пол вече ми липсваше.

В неделя вечерта състоянието му значително се влоши. Той приседна на ръба на леглото ни, мъчейки се да си поеме дъх. Това не се бе случвало досега. Повиках линейка. Когато се върнахме в Спешното и този път го сложиха на носилка, а родителите му вървяха след нас, той се обърна към мен и ми прошепна:

— Може би това е краят.

— До теб съм.

Персоналът на болницата го посрещна сърдечно, както винаги. Но щом видяха състоянието му, се разбързаха. След първоначалния преглед му сложиха маска на носа и устата, за да подпомогнат дишането му чрез BiPAP — поддържаща система, която изпраща силен механизиран поток въздух при всяко вдишване, като върши по-голямата част от дишането вместо пациента. Макар да помага на дихателния процес, апаратът може да бъде крайно неудобен: той е много шумен и тежък, при всяко вдишване устните на човека се разтварят както при кучетата, които подават глави през прозореца на автомобил, докато той е в движение. Стоях до носилката на Пол, наведена над него, и го държах за ръка, когато започнаха да се разнасят ритмичните звуци на апарата.

Съдържанието на въглероден диоксид в кръвта му бе критично високо, което бе признак за големи затруднения с дишането. Съдейки по анализа на кръвта, излишъкът на въглероден диоксид се бе натрупвал през дните и седмиците, в които ракът бе прогресирал. Тъй като мозъкът на Пол вече бе привикнал към завишеното му съдържание, той оставаше в съзнание. Наблюдаваше случващото се. Като лекар напълно осъзнаваше какво означават лошите резултати от тестовете. Аз също го разбирах, докато вървях зад носилката, с която го водеха към Интензивното отделение — там, където толкова много от неговите пациенти се бяха борили за живота си преди и след мозъчните си операции, а роднините им седяха смазани на пластмасовите столове край леглата им.

— Ще ме интубират ли? — попита ме той в промеждутъците между вдишванията с апарата. — Трябва ли да ме интубират?

През цялата вечер Пол обсъжда въпроса с лекарите, семейството си и после отново с мен, насаме. Около полунощ дойде реаниматологът, дългогодишен негов наставник, за да обсъди със семейството плана за лечение. Според него BiPAP бе временно решение. Единственият възможен следващ ход бе Пол да бъде интубиран и включен към апарат за изкуствена вентилация на дробовете. Това ли искаше той?

Основният въпрос дойде веднага: *Възможно ли бе да бъде отстранена внезапната дихателна недостатъчност?*

Притеснявахме се дали състоянието на Пол няма да се влоши толкова, че да не може да диша без изкуствената вентилация на дробовете: дали щеше да изпадне в делириум, след което да откажат някои от жизненоважните му органи, дали няма първо умът му, а после и тялото му да го предадат? Като лекари бяхме ставали свидетели на този агонизиращ сценарий много пъти. Пол обмисли алтернативата: той предпочиташе да не го интубират, бе по-склонен да приеме "по-меката грижа" и осъзнаваше, че така смъртта ще настъпи по-бързо.

— Дори да оцелея сега — каза той, мислейки за рака на мозъка си, — не съм сигурен, че имам бъдеще пред себе си, в което ще мога да водя смислен живот.

Майка му отчаяно се намеси:

— Не е нужно да вземаш решение тази нощ, Паби. Всички трябва да си починем малко.

След като се увери, че няма да бъде реанимиран, Пол се съгласи да си отдъхне. Състрадателните медицински сестри му донесоха допълнителни одеяла. Загасих лампите.

Пол спа до разсъмване, баща му будува през цялата нощ, а аз дремнах неспокойно в съседната стая, за да имам сили — предимно психически, защото подозирах, че следващият ден може би ще бъде най-тежкият в живота ми. В шест часа сутринта се върнах на пръсти в стаята на Пол, където все още осветлението бе съвсем слабо, а мониторите на апаратите пиукаха неспирно. Той отвори очи. Говорихме отново за желанието му да не се предприемат никакви агресивни опити за предотвратяване на физическата и умствената му деградация и той попита дали може да се прибере у дома. Беше толкова болен, че се притеснявах да не страда прекалено и да умре при пренасянето, но въпреки това му обещах, че ще направя всичко възможно да го върна у дома, щом за него е толкова важно. Съгласих се, че да, може би трябва да изберем "по-меката грижа" като вариант за поддържане на състоянието му. А имаше ли начин да пресъздадем домашния уют в болницата? Между вдишванията с апарата Пол каза:

— Кейди.

Нашата приятелка Виктория донесе бързо Кейди от къщи и тя започна своето "дежурство" с веселото си бълбукане, щастливо сгушена в ръцете на Пол: подръпваше малките си чорапчета, тупаше с ръце по болничното одеяло, усмихваше се и гукаше, без да обръща ни най-малко внимание на апарата, който продължаваше да пуфти, докато поддържаше баща ѝ жив.

Лекарският екип се редуваше да минава през стаята, после излизаха и обсъждаха случая му в коридора, а ние и роднините му се присъединявахме към тях. Острата дихателна недостатъчност на Пол можеше да доведе до ускоряване на растежа на раковите клетки. Нивото на въглеродния диоксид в кръвта му все още се повишаваше — признак, че интубацията е наложителна. Семейството се колебаеше; онколожката на Пол се обади: надяваше се, че кризата може да отмине, но присъстващите лекари не бяха настроени толкова оптимистично. Аз се опитвах възможно най-настойчиво да убедя всички, че Пол не желае да гасне бавно и мъчително.

— Той не иска някакви настоятелни опити на всяка цена — казах аз. — Ако няма шанс да води достоен и смислен живот, би предпочел да свали маската и да вземе Кейди на ръце.

Върнах се при леглото му. Той ме погледна, тъмните му очи бяха напрегнати над маската на апарата. Каза ми с мек, но уверен глас:

— Готов съм.

Имаше предвид, готов да свали дихателния апарат, готов да вземе морфин, готов да умре.

Семейството се събра заедно. В безценните минути след решението му всички изразихме любовта и уважението си.

В очите на Пол блестяха сълзи. Той благодари на родителите си. Помоли ни да обещаем, че ще издадем ръкописа му в някакъв вид. Каза ми за последен път, че ме обича. Лекуващият го лекар пристъпи към него, за да го окуражи:

— Пол, след вашата смърт семейството ви ще се разпадне, но после ще се обедини отново, следвайки смелия пример, който им давате.

Джийван не откъсваше очи от него, а Суман му каза:

— Върви си с мир, братко.

Сърцето ми се разби на парченца, когато полегнах на последното легло, което щях да деля със съпруга си.

Мислех за другите легла, които бяхме споделяли. Осем години по-рано, още като студенти, прекарахме нощта на двоен креват в стаята с умиращия ми дядо. Бяхме принудени да съкратим медения си месец, за да се грижим за него. Събуждахме се през няколко часа, за да му даваме лекарствата. Любовта ми

към Пол стана още по-силна, когато виждах как се навежда над дядо ми и внимателно изслушва последните му молби, прошепнати едва чуто. Изобщо не си представяхме подобна сцена — с Пол на смъртно легло, толкова скоро. Преди двайсет и два месеца бяхме лежали и плакали на легло в същата тази болница, но на друг етаж, когато научихме диагнозата му. Преди осем месеца, в нощта след раждането на Кейди, лежахме прегърнати в болничното ми легло и спяхме: първият ни продължителен и здрав сън, който имах от раждането ѝ. Спомних си за нашето празно уютно легло у дома, спомних си как се влюбихме в Ню Хейвън преди дванайсет години. Тогава се изненадахме как си бяхме паснали веднага — не само психически, но и физически — и неслучайно винаги спяхме най-добре, когато телата ни бяха преплетени едно с друго. Повече от всичко на света ми се искаше и в момента да се чувства спокойно, както преди.

Час по-късно маската му бе свалена, апаратите бяха изключени и в системата му бе вкаран морфин. Той дишаше ритмично, но кратко, и изглеждаше, че се чувства добре. Попитах го дали му е нужен още морфин и той кимна — да, но не отвори очи. Майка му седна по-близо до него, а баща му отпусна ръка на челото му. Най-накрая Пол изпадна в безсъзнание.

Повече от девет часа близките му — родителите му, братята, снахите, дъщеря му и аз — стояхме до него и наблюдавахме как диша все по-слабо и по-неритмично. Очите му бяха затворени, лицето — спокойно, а дългите му пръсти лежаха отпуснато в ръката ми. Отначало родителите на Пол се редуваха да люшкат Кейди, после я поставиха в леглото и тя се сгуши до него и заспа. Стаята бе изпълнена с любов и ми напомни за всички други стаи, в които се бяхме радвали на толкова много празници и ваканции години наред. Погалих мъжа си по косата и му прошепнах:

— Моят смел паладин…

Това бе галеното име, с което го наричах. После тихо му затананиках в ухото любимата ни мелодия, която сами бяхме измислили преди няколко месеца. Основното ѝ послание бе: "Благодаря ти за любовта".

Не след дълго в стаята влязоха братовчедът и чичото на Пол, последвани от нашия пастор. Отначало си припомнихме няколко семейни шеги и забавни истории; после всички започнахме да хлипаме, докато се вглеждахме в лицето на Пол и в нашите, изпълнени с болка, лица. Всички осъзнавахме безценното време, което споделяхме, макар и с тъга: това бяха нашите последни часове заедно.

Топлите лъчи на залязващото слънце започнаха да проникват в стаята през гледащия на северозапад прозорец, докато

дишането на Пол ставаше все по-тихо. Кейди потърка очи с пухкавите си юмручета, защото наближаваше времето ѝ за спане, и една семейна приятелка дойде в болницата, за да я отведе у дома. Допрях бузата ѝ до лицето на Пол: тъмните им коси стърчаха по един и същи начин, неговото изражение бе безметежно, нейното — изпълнено с любопитство, но спокойно. Любимата му дъщеря дори не подозираше, че в този момент завинаги се прощава с татко си. Тихичко запях приспивна песничка на Кейди — и на двамата, а после оставих да я отведат.

Когато се стъмни и една-единствена лампа на стената осветяваше стаята с мека светлина, дишането на Пол стана колебливо и накъсано. Цялото му тяло изглеждаше спокойно, крайниците му бяха отпуснати. Точно преди девет вечерта, с разтворени устни и спуснати клепачи, той си пое дъх, след което издиша продължително, за последен път.

Тази книга в известен смисъл е недовършена, но тя е съществен компонент от истината на Пол, от реалността, с която се сблъска той. През последната си година пишеше безспирно, вдъхновен от целта си и подтикван от безмилостното тиктакане на часовника. Започна да работи по книгата още докато бе старши резидент по неврохирургия, събуждаше се внезапно посред нощ с някоя идея и тихичко пишеше на лаптопа си, лежейки в леглото до мен; когато болестта му прогресира, работеше през следобедните часове вкъщи, водеше си записки, докато чакаше за консултация при онколожката си, разговаряше по телефона с редактора си, докато във вените му капеше химиотерапията. Където и да отидеше, винаги носеше със себе си сребристия си лаптоп. Когато върховете на пръстите му започнаха да го болят заради лечението, намерихме безшевни ръкавици, с които можеше да пише и да използва тъчпада. Всички негови консултации с лекари имаха една основна цел: да му помогнат да съхрани яснотата на ума си, която му бе нужна, за да може да продължи да пише, въпреки непоносимата умора, с която го наказваше прогресиращият рак. Той бе твърдо решен да продължи да работи.

Тази книга отразява неуморния ход на препускащото време и желанието на Пол да успее да каже всичко, което бе важно за него. Той се срещна със смъртта — изследва я, бори се с нея, прие я — и като лекар, и като пациент. Винаги бе искал да помогне на хората да разберат смъртта и да приемат своята тленност. Днес хора на четиресет години умират все по-рядко, но самата смърт си е съвсем обичайно явление. "Белодробният рак не е нещо екзотично", написа Пол в имейл до най-добрия си приятел Робин.

"Той е просто трагично събитие, и то съвсем реално. [Читателите] ще могат да се поставят на моето място, ще влязат в моите обувки, ще походят малко и ще си кажат: "О, значи ето за какво ставало дума… рано или късно аз самият ще се озова тук". Струва ми се, че това е целта ми. Не възнамерявам да правя сензация от смъртта, нито искам да плаша хората, просто искам да им покажа какво ги очаква в края на пътя."

Разбира се, Пол направи много повече от това просто да им покаже своя път: той смело го измина целия.

Решението му да не извръща очи от смъртта подчертава силата на духа му — сила, която в нашата избягваща смъртта култура не почитаме достатъчно. Неговата смелост бе оформена не само от амбиция и решителност, но и от мекота, напълно противоположна на огорчението. Значителна част от живота му премина в търсене на въпроса какво прави един живот смислен и достоен за живеене и тази книга изследва точно това. Емерсън е написал: "Прорицателят винаги изрича видяното от него. Сънят му някак си бива изказан; някак си го споделя с другите с тържествена радост". Написването на книгата бе шанс за Пол, за този смел прорицател, да изрече видяното от него, да ни научи да посрещнем смъртта с достойнство.

По-голямата част от родните и приятелите ни не се досещаха до излизането на книгата за семейните проблеми, които имахме към края на резидентурата му. Но се радвам, че той писа за тях. Те са част от нашата истина, допълнителен елемент от историята ни, частица от борбата, изкуплението и смисъла на живота ни. Диагнозата на Пол бе като лешникотрошачка, която разчупи черупката ни и ни позволи отново да достигнем до нежността и меката сърцевина на брака ни. Вкопчихме се един в друг, за да може той да оцелее физически и за да се съхраним и двамата емоционално. Любовта ни се върна към корените си, чиста, оголена, без преструвки. И двамата се шегувахме с близките си приятели, че тайната на здравия брак е някой от двойката да се разболее смъртоносно. Имаше и друга страна: и двамата осъзнавахме, че за да се пребориш със смъртоносна болест, трябва да си изпълнен с любов — да си уязвим, добър, щедър, благодарен. Няколко месеца след поставянето на диагнозата му седяхме един до друг в църквата и пеехме химна "Песен на Божия слуга" и думите му носеха за нас дълбок смисъл в това време на болка и несигурност:

Ще деля със теб и радост, и печал,
докато не стигнем края на пътя.[61]

Когато Пол научи за диагнозата си, той веднага настоя след

смъртта му да се омъжа повторно. Това бе поредното доказателство колко силно копнееше да осигури бъдещето ми. Искаше за мен само най-доброто: и във финансов план, и по отношение на кариерата, и на майчинството. В същото време аз се стараех да подобря неговото настояще, да направя оставащото му време възможно най-приятно; следях за всеки нов симптом и за начина, по който се грижеха лекарите за него — това бе най-отговорната ми задача в моята собствена лекарска практика; стараех се да подкрепям амбициите му и се вслушвах в страховете му, които той ми нашепваше плахо в мрака на нашата спалня, където поне за малко се чувствахме в безопасност. Бях свидетел на това, което преживяваше, разбирах го, приемах го, утешавах го.

Бяхме неразделни — за последен път бяхме толкова близки един с друг, когато бяхме студенти в Медицинския факултет и се държахме за ръце дори по време на лекции. Сега се държахме за ръце, пъхнати в джоба на палтото на Пол, когато след химиотерапия се разхождахме навън. Той носеше зимното си палто и шапка дори след като времето се затопли.

Пол знаеше, че никога няма да остане сам и че никога няма да страда ненужно. Няколко седмици преди смъртта му лежахме в леглото ни и аз го попитах:

— Можеш ли да дишаш нормално, както съм отпуснала глава на гърдите ти?

А той отвърна:

— Само така мога да дишам.

Всеки от нас бе неразделна част от живота на другия, бяхме част от смисъла на съществуването си — за мен това бе истинска благословия.

И двамата черпехме сили от близките му, които винаги ни помагаха и ни подкрепиха в решението ни да си имаме дете. Независимо от тежкия удар, който им нанесе болестта на сина им, родителите на моя мъж бяха неизчерпаем източник на спокойствие и увереност за нас. Те наеха жилище наблизо и ни посещаваха често; баща му масажираше стъпалата му, а майка му приготвяше индийска палачинка, *доса,* с кокосово *чътни*[62]. Пол, Джийван и Суман обикновено се излежаваха на диваните в дневната и обсъждаха "синтаксиса" на футболните мачове. С жената на Джийван, Емили, бъбрехме някъде наблизо, докато Кейди и братовчедите ѝ Ив и Джеймс подремваха. В такива дни нашата дневна приличаше на малко и безопасно селце.

По-късно вечерта в същата тази дневна Пол, седнал в креслото си, щеше да държи Кейди на коленете си и да ѝ чете на глас Робърт Фрост, Т. С. Елиът, Лудвиг Витгенщайн, докато аз им

правех снимки.

Тези простички моменти бяха наситени с красота, изящество и дори късмет, ако изобщо можем да използваме тази дума за нашата ситуация. И все пак, да, ние се чувствахме късметлии, чувствахме се благодарни: за семейството си, за приятелския ни кръг, за всички възможности, които имахме, за прекрасната ни дъщеря, за това, че се бяхме оказали достойни един за друг и бяхме отговорили на очакванията си в тези времена, които изискват абсолютно доверие и приемане на ситуацията. Въпреки че последните години от брака ни бяха тежки и изпълнени с изпитания — понякога дори непоносими, те все пак бяха най-прекрасните и най-смислените, които бях преживявала, защото точно в това време трябваше всеки ден да балансирам между живота и смъртта, между радостта и болката; това бяха дни, в които достигнах до нови дълбини на благодарността и любовта.

Благодарение на собствените си сили и на подкрепата на семейството и приятелите си Пол посрещна с достойнство всеки стадий на заболяването си — не с излишна дързост или с необоснована вяра, че "ще пребори" или "победи" рака, а верен на самия себе си. Искрено съжаляваше за загубата на бъдещето, което бяхме планирали, но не успяхме да осъществим, и същевременно положи усилия да си създаде ново. Плака в деня, когато научи диагнозата си. Плачеше, когато гледаше надписа, който не изтривахме от огледалото в банята ни: "Искам да прекарам всичките си дни тук, с теб". Плака през последния си работен ден в операционната. Не се боеше да бъде открит, да се показва уязвим, и не се притесняваше, когато го утешаваха. Макар да бе смъртоносно болен, Пол кипеше от живот; въпреки че бе физически немощен, оставаше все така енергичен, отзивчив, пълен с надежда — не за чудотворно изцеление, а за дни — колкото и малко да му оставаха, посветени на важни цели, носещи смисъл.

Гласът на Пол в неговата книга, "И дъхът стана въздух", е силен, отличаващ се, но и някак самотен. Историята на живота му се развиваше по един начин, който не очаквахме, но в същото време той бе обкръжен от любов, топлина, откритост и пълна всеотдайност. Всички ние можем да бъдем различни в зависимост от времето и мястото, можем да имаме различни образи. Тук Пол се представя като лекар, пациент и като част от връзката лекар-пациент. Пише със силен глас, глас на човек, чието време изтича, глас на непримирим борец, въпреки че имаше и други отличителни черти, които не са отразени достатъчно добре в книгата. Пол притежаваше прекрасно чувство за хумор, което не

личи напълно в тези страници — всъщност той бе закачливо забавен, като хлапак; освен това бе невероятно мил и нежен; и изключително много ценеше семейните и приятелските отношения.

Но това е книгата, която той написа; това е гласът, който звучеше в него в онези тежки времена; това е посланието му от това време; това е, което сътвори, когато имаше нужда да пише. Личността на Пол, която ми липсва най-много, повече дори от онзи здрав, дързък мъж, в когото някога се влюбих, е красивият, съсредоточен мъж от последната година на живота си — Пол, който написа тази книга. Да, този мъж бе крехък и раним, но не и слаб.

Пол бе горд от тази книга, която бе кулминация на любовта му към литературата — веднъж ми каза, че намира повече утеха в поезията, отколкото в Библията. Гордееше се и със способността си да превърне случилото се с него в красива и убедителна история за възможността *да се живее* със смъртта.

Когато през май 2013 г. Пол съобщи с имейл на най-добрия си приятел, че има рак, му написа следното: "Добрата новина е, че вече съм преживял двете Бронте[63], Кийтс и Стивън Крейн. Лошата е, че още нищо не съм написал". Неговото пътуване бе трансформация — от едно страстно призвание към друго, от съпруг към баща, и най-накрая, разбира се, от живота към смъртта, последната трансформация, която очаква всички ни.

Гордея се, че бях негов спътник в това пътуване, включително и във времето, когато писа тази книга — занимание, което му позволи да живее с надежда и да изпита тази деликатна радост от възможността да твори и да създава, за която той писа толкова красноречиво, до самия си край.

Пол бе погребан във върбов ковчег в края на една поляна в планината Санта Круз, от която се открива гледка към Тихия океан и към крайбрежието, пазещо толкова спомени — весели походи, угощения с морска храна, празненства за рождени дни. Два месеца преди смъртта му, през един топъл януарски уикенд, потопихме пухкавите крачета на Кейди в солената океанска вода на плажа отдолу. Пол не се интересуваше от това какво ще се случи с тялото му, след като умре, и бе оставил на нас да решим какво да правим с него. Мисля, че взехме правилно решение. Гробът му гледа на запад, към океана, от който го делят около десетина километра зелени хълмове. Около него — възвишения, покрити с диви треви, хвойнови дървета и жълти млечки. Докато седиш там, можеш да чуеш вятъра, чуруликащите птици, драскащите по дърветата катерици. Пол стигна дотук, следвайки своите правила, и неговият гроб му подхожда — изглежда някак

суров и достоен, място, където той заслужава да бъде, място, където всички заслужаваме да бъдем. Тук често си спомням един пасаж от благословия, която дядо ми обичаше да повтаря: "Ще се изкачим до висините и ще достигнем върховете на вечните хълмове, където ветровете са студени, а гледките — величествени".

И все пак тук невинаги е приветливо. Вятърът е непредсказуем. Пол е погребан на наветрената страна на планината и ми се е случвало да го посещавам и под парещо слънце, и сред непрогледна мъгла, и в студен, проливен дъжд. Мястото може да бъде негостоприемно и умиротворено, претъпкано с хора и пусто — също като смъртта и скръбта, но във всички тези свои преображения то е красиво, и мисля, че така е редно да бъде.

Посещавам гроба често, като винаги нося малка бутилка мадейра — виното от острова, на който прекарахме медения си месец. Всеки път изливам вино на тревата за Пол. Когато родителите и братята му ме придружават, седим там известно време, разговаряме и аз галя тревата, сякаш е косата на моя съпруг. Водя Кейди преди следобедния ѝ сън и тя лежи на одеялото, загледана в реещите се над главата ѝ облаци, а пръстите ѝ стискат разсеяно цветята, които сме посадили около гроба на баща ѝ.

Вечерта преди службата в чест на Пол с родините му и около двайсетина от най-старите и най-близките му приятели се събрахме тук и изляхме толкова много уиски, че за миг се зачудих дали няма да отровим тревата.

Когато идвам на гроба, често откривам, че оставените предишния път цветя — лалета, лилии, карамфили — са с изядени глави, вероятно от елени. Това е чудесна употреба на цветята и мисля, че на Пол би му харесала. Червеите бързо "разоряват" пръстта, природните процеси следват своя ход, всеки по реда си, и ми напомнят за това, което Пол прозря и което вече съм попила дълбоко в костите си като информация: животът и смъртта са неразделими, но човек може да се справи и да намери смисъл в съществуването си въпреки това — или по-скоро, именно заради това. Случилото се с Пол е трагично, но той не допусна животът му да бъде трагедия.

Очаквах, че след смъртта му ще се чувствам опустошена и празна. Никога не съм мислила, че можеш да обичаш някого по същия начин дори след като си е отишъл, че ще продължа да изпитвам толкова силна любов и благодарност заедно с ужасната тъга и огромната болка (тя бе толкова смазваща, че се случваше да се разтрепервам и да стена под нейната тежест).

Пол го няма и ми липсва ужасно почти всяка секунда, но някак си усещам, че все още съм част от живота, който двамата създадохме заедно. К. С. Луис пише: "Смъртта не е краят на съпружеската любов, а една от нейните обичайни фази — като медения месец. Всички искаме да пренесем брака си с любов и вярност и през тази фаза".

Грижа се за дъщеря ни, поддържам отношения с роднините на Пол, издадох тази книга, работя, посещавам гроба му, тъгувам за него, гордея се с него, продължавам да живея… любовта ми продължава — все още е жива… Не очаквах, че ще бъде така.

Когато посещавам болницата, където той живя и работи като лекар и умря като пациент, си давам сметка, че ако бе жив, щеше да допринесе много като неврохирург и учен. Щеше да помогне на безброй пациенти и техните семейства в някои от най-трудните моменти от живота им — това бе предизвикателството, което го бе привлякло към неврохирургията на първо място. Пол беше — и би продължил да бъде — добър човек и задълбочен мислител. Тази книга бе нов начин за него да помогне на другите, принос, какъвто единствено той би могъл да направи. Това не прави неговата смърт и нашата загуба по-малко болезнени. Но Пол намери смисъл в борбата си.

На стр. 106 в тази книга той написа: "Невъзможно е да се постигне съвършенство, но можеш да продължиш напред, непрестанно да вървиш по права линия към него". Това е трудна, мъчителна задача, но той никога не се поколеба. Такъв бе подареният му живот и ето това направи от него. "И дъхът стана въздух" е завършена, точно както и Пол бе завършен като личност.

Два дни след смъртта му написах послание в дневника за Кейди:

"Когато някой почине, хората са склонни да говорят само чудесни неща за него. Трябва да знаеш, че всички прекрасни неща, които казват сега за баща ти, са верни. Той наистина бе толкова добър и толкова смел".

Когато си мисля за неговата цел, често се сещам за редовете от химна в "Пътешествието на пилигрима"[64]:

Тоз, който доблест в себе си открие,
не ще се бави и ще дойде тук…
От илюзии излишни лицето ще отмие,
мълвата хорска ще погуби с чук.
Усилно ще се труди ден и нощ
да стане пилигрим.

Решението на Пол да погледне смъртта в очите е доказателство не само за това кой и какъв човек бе той в последните си часове, но и какъв бе винаги. През по-голямата част от живота си Пол си задаваше въпроси за смъртта и дали би могъл да я посрещне с достойнство, запазвайки същността си. И в края мога да кажа, че отговорът на този въпрос е "Да". Бях негова жена и свидетел на това.

БЛАГОДАРНОСТИ

Благодарности на Дориан Карчмар, агента на Пол в "Уилям Морис Ендевър", чиято гореща подкрепа вдъхна на Пол увереността, че може да напише книга, която да бъде важна за хората. И на Анди Уорд, редактора на Пол в "Рандъм Хаус" — заради решителността, мъдростта и редакторския му талант Пол гореше от нетърпение да работи с него, а чувството му за хумор и състрадателността му го превърнаха в един от най-добрите му приятели. Когато Пол помоли семейството — това буквално стана предсмъртното му желание — да се погрижим книгата да бъде издадена след смъртта му, можех да му го обещая, че ще го направим, защото вярвах безрезервно на Дориан и Анди. По това време текстът бе просто файл на компютъра на Пол, но благодарение на техния талант и отдаденост, съм убедена, че съпругът ми почина, знаейки, че думите му ще стигнат до света и че чрез тях нашата дъщеря ще го опознае.

Благодаря и на Ейбрахам Вергийс за предговора, който написа — убедена съм, че той щеше да трогне Пол. (Единственото ми възражение е относно това, което д-р Вергийс описва като "брада на пророк" — тя всъщност бе брада тип "нямам време да я обръсна сега"!).

Благодаря и на Емили Рап за готовността ѝ да сподели времето си, когато бях обзета от скръб, и да ме напътства, докато пишех този епилог, да ми покаже — както правеше и Пол — какво означава да си писател и защо писателите пишат.

Благодаря на всички, които подкрепиха семейството ни, включително и читателите на тази книга.

И накрая, благодаря на всички хора, лекари и учени, работещи неуморно за повишаването на осведомеността относно раковите заболявания и проучвания, хората, чиято цел е да превърнат дори късните стадии на рака на белите дробове в лечимо заболяване.

За книгата:

When Breath becomes Air
Paul Kalanithi
Copyright © 2016 by Corcovado, Inc.
Foreword copyright © by Abraham Verghese

И ДЪХЪТ СТАНА ВЪЗДУХ
Пол Каланити
Американска
© Паулина Стойчева Мичева, *превод от английски*
© Фиделия Косева, *художник на корицата*
© Сиела Норма АД София 2017
Отговорен редактор: ***Христо Блажев***
Редактор и коректор: ***Ива Колева***
Предпечатна подготовка: ***Надежда Тошева***
Формат 60/90/16
Печатни коли 12.25
Печат **Алианс Принт**
ISBN: 978-954-28-2284-4

Сиела Норма АД
1510 София, бул. Владимир Вазов № 9
тел. 029030023
www.ciela.bg

Сканиране и разпознаване: Daenerys, The LasT Survivors

Корекция: art54

notes

Бележки под линия:

1

Заглавията на частите в книгата са цитат от "Песен за мен самия", Уолт Уитман, превод: Вл. Свинтила. — Б. пр.

2

Резидент и резидентура — термини от американската медицинска практика, наложени вече и у нас, които отговарят донякъде на *специализант* и *специализация.* Може да бъде от 3 до 7 години, в зависимост от избраната специалност. — Б. пр.

3

Голуей Кинел (1927–2014) — американски поет, преводач на поезия, редактор. Носител на наградата "Пулицър" през 1983 г. — Б. пр.

4

Сър Томас Браун (1605–1682) — британски медик, един от най-прочутите представители на английската проза от епохата на барока, автор на литературни съчинения на окултно-религиозни и естественонаучни теми. — Б. пр.

5

Флексия (от лат. *flexio* — сгъване) — свиване, намаляване на ставния ъгъл; екстензия (от лат. *extensio* — разгъване) — разпъване, увеличаване на ставния ъгъл. — Б. пр.

Death and Philosophy, Jeff Malpas, 1999 r.

7

Цитатите от Библията тук и по-нататък в книгата са по изданието на Св. Синод на Българската православна църква, София, 1992 г. — Б. пр.

8

Физическа величина, която представлява минималната скорост, необходима, за да се преодолее гравитационното притегляне на Земята. — Б. пр.

9

Герои от англосаксонската поема "Беоулф", написана от неизвестен автор през VIII–XI в. Беоулф убива чудовището Грендел, но майка му идва да търси отмъщение. — Б. пр.

10

To His Coy Mistress — поема от Андрю Марвел (1621–1678), английски поет-метафизик. — Б. пр.

11

Песен на Дон Маклийн от 1971 г. — Б. пр.

12

Satan: His Psychotherapy and Cure by the Unfortunate Dr. Kassler, J.S.P.S., Jeremy Leven,Random House Publishing Group, 1983. — Б. пр.

13

Цитатите от тази поема, които се срещат по-нататък в книгата, са по превода на Георги Рупчев. — Б. пр.

14

Ричард Рорти (1931–2007) — изтъкнат представител на американския деконструктивизъм, един от най-ярките и независими философски мислители на XX в. — Б. пр.

15

В "Изповеди", кн. 8, свети Августин Блажени разказва как един ден седял в градината и чул детски глас, който му казал: "Вземи ме и ме прочети!". Той отворил Библията и прочел случаен стих, който повлиял силно на живота му. — Б. пр.

16

Правене на сърдечен масаж и изкуствено дишане, известно още и като реанимация. — Б. пр.

17

Операция, при която се отстранява вътрешна част от сънната артерия, поразена от атеросклероза, за възстановяване на нормалното кръвообращение. — Б. пр.

18

Релационизъм — условие за съществуването, признак и общо свойство на всички обекти, които притежават способността за рефлексия, за отразяване на другия в себе си. — Б. пр.

19

Тежка аритмия, при която от сърдечните камери се подават хаотични импулси, вследствие на които сърцето не може да изпомпва кръв и това може да има фатални последици. — Б. пр.

20

How We Die: Reflections on Life's Final Chapter, 1994, Sherwin Bernard Nuland. — Б. пр.

21

Обикновено работната смяна от полунощ до рано сутринта. — Б. пр.

22

Съединителната тъкан, изградена от колаген, която обвива абсолютно всички органи, кости, мускули в човешкия организъм. — Б. пр.

23

Евангелие от Матея, 19:6. — Б. пр.

24

Ан Гедес (1956 г.) — австралийска фотографка, която прави красиви и нежни снимки на бебета в странни облекла и сред причудливи приказни декори. — Б. пр.

25

Запис на сърдечната дейност на плода. — Б. пр.

26

С. Бекет, "В очакване на Годо", 2:773. Превод: Бояна Петрова. — Б. пр.

27

Позоваване на цитат от същата пиеса, 2 действие: "От дъното на ямата гробарят замислено поставя щипците си". — Б. пр.

28

Ацидемия — аномално висока киселинност на кръвта. Във вътрешноутробния период може да се появи при недостатък на кислород. — Б. пр.

29

Цитат от книгата *House of God* от Самюел Шем (псевдоним на лекаря Стивън Бергман), 1978 г. Книгата е сатиричен роман за резидентурата на един лекар; добива култов статус за медиците през 80-те и 90-те години. Цитатът е един от законите на резидентите, които авторът измисля. — Б. пр.

30

Лекарство за детоксикация и възстановяване на нормалния водноелектролитен състав на кръвта. — Б. пр.

31

Вещество, което усилва филтрацията, увеличава количеството на урината и предизвиква увеличение на обема на циркулиращата кръв. — Б. пр.

32

"Война и мир", Толстой, Том III, 1 част, 16 глава. Превод: Константин Константинов — Б. пр.

33

Уилям Карлос Уилямс (1883–1963) — американски писател и поет, представител на модернизма и имажинизма. Работи и като общопрактикуващ лекар и педиатър. — Б. пр.

34

Ричард Селзър (1928–2016) — американски хирург и писател. *Rituals of Surgery* (1974), *Mortal Lessons: Notes on the Art of Surgery* (1976), *Confessions of a Knife* (1979) и др. — Б. пр.

35

Блюдо на Петри (или "стъкло на Петри") — плоско, кръгло и прозрачно блюдо с капак с по-голям размер, което се използва основно в биологията, медицината и химията. Изобретено е през 1887 г. от немския бактериолог Юлиус Петри. — Б. пр.

36

Доверителен интервал — в статистиката е интервал, който покрива неизвестен параметър на случайна величина с гарантирана вероятност. Определянето му зависи от разпределението на случайната величина и исканата вероятност. — Б. пр.

37

"Портрет на художника като млад", Джеймс Джойс. Преводът не е по бълг. издание. — Б. пр.

38

"Раково отделение", А. Солженицин, изд. "Венисон", 1993 г. — Б. пр.

39

The Unfortunates, B. S. Johnson, Panther Books (UK) 1969. — Б. пр.

"Смъртта на Иван Илич", Л. Н. Толстой, изд. "З. Стоянов", 2005 г. — Б. пр.

41

Mind and Cosmos: Why the Materialist Neo-Darwinian Conception of Nature is Almost Certainly False,T.Nagel, Oxford University Press, 2012. — Б. пр.

42

Електрокаутер — или електроагулатор, вид електронож. Подходящ е за изгаряне или безкръвно изрязване на голям брой кожни образувания и др. процедури. — Б. пр.

43

Бластоцист — ранен стадий от развитието на ембриона, при който той вече има десетки или дори стотици клетки и се е разделил на два типа тъкани, трофектодерма и вътрешна клетъчна маса. — Б. пр.

44

Хенри Адамс (1838–1918) — американски общественик, историк и писател. Издадените му посмъртно мемоари са смятани за една от най-добрите нехудожествени англоезични творби на XX век. — Б. пр.

45

Париетален — свързан с теменната сфера. Транскортикален — преминаване през кората на главния мозък. Става дума за хирургически достъп, който се прилага много рядко. — Б. пр.

Неврохирургична интервенция при цервикална (шийна) дискова херния. — Б. пр.

47

Хюбрис (гр.) — надменност, гордост. Понятие от гр. митология и драма — прекалената самоувереност на човек, че може да се изправи срещу предначертаната си съдба и срещу боговете. — Б. пр.

Евангелие от Йоана, 4:13–15. — Б. пр.

49

Евангелие от Йоана, 4:31–34. — Б. пр.

50

Бръсначът на Окам — наречен по името на Окам (1280–1349) — е най-разпространеното наименование на принципа за простотата в науката. Според него от множеството теории, обясняващи един и същи проблем еднакво добре, за предпочитане е най-простата. — Б. пр.

51

"Силата и славата", Г. Грийн, изд. "Комунитас", 2012 г. — Б. пр.

52

"Левит" — третата книга от Библията, от Стария завет и от Петокнижието. — Б. пр.

53

Евангелие от Йоана, 4:37. — Б. пр.

Уред за разглеждане на рентгенови и др. Видове снимки — представлява малък екран със специално осветление. — Б. пр.

Лигаменти (лат.) — обикновено здрава съединителна тъкан; свързват костите или поддържат вътрешни органи. — Б. пр.

"Крал Лир", Шекспир, IV действие, 1 сцена. — Б. пр.

57

Цитат от "Комедиантите" на Греъм Грийн, изд. "Колибри", 2006 г. В оригиналния цитат се казва, че такъв е животът за писателите. — Б. пр.

Превод Владимир Виденов. — Б. пр.

59

Прицелни лекарства и терапия (таргетна терапия) — препарати, които променят химическите реакции, отговорни за растежа на туморите, и забавят развитието им. Фокусират се директно в раковите клетки, без да увреждат останалата част на организма. — Б. пр.

Палиативна грижа — област в медицината, фокусирана върху намаляването и превенцията на страданието на пациентите. — Б. пр.

Химн, написан от Ричард Гилард, 1976 г. — Б. пр.

62

Чътни (чатни) — вид индийско ястие, което прилича на лютеница, но в него освен зеленчуци и подправки се използват и традиционни местни плодове. — Б. пр.

63

Всъщност сестрите Бронте са три и трите са писателки — Шарлот, Емили и Ан, но по-популярни са първите две и може би това е причината за коментара на автора. — Б. пр.

"Пътешествието на пилигрима" — много популярна в САЩ книга на религиозния писател Джон Бъниан (1628–1688). — Б. пр.